



Compañía de Seguros y Reaseguros
RUC:1791289927001

MATRIZ - QUITO
Av. González Suárez N32-346 y Coruña esq.
Edf. Banco del Pichincha piso 2
PBX: (02)2902236 / (02)2551800
Fax:(02)2551869
E-mail: segpic@seg-pichincha.com

GUAYAQUIL
Av. Francisco de Orellana
Torres Pichincha Piso 11
PBX:(04)2118353
Fax: (04)2285963 Ext. 2623

CUENCA
Av.12 de Abril y Solano 5to piso
Edf. Banco del Pichincha
PBX: (07)2841900
Fax: (07)2841900 Ext. 2820

CENTRO DE SERVICIO AL CLIENTE: 1800 400 400 / (02) 397-5600

Seguros del Pichincha S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros, en adelante "La Compañía" y quien (es) más adelante se designan con el nombre de Contratante y/o Asegurado convienen en celebrar el presente Contrato de Seguros, sujeto a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, particulares y especiales, teniendo en prelación las últimas sobre las primeras.

CARATULA UNICA DE POLIZA

#Póliza CUE-0000000854	Ramo ACCIDENTES PERSONALES	Código 02	Producto GRUPO	Código 00006	Tipo de Documento EMISION	# Documento 0000001
Contratante: ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS			Dirección: AV. PORTUGAL 595 Y CATALINA ALDAZ		RUC 1792498465001	
Asegurado ASOCIADOS			Identificación 1792498465001		Grupo 000	
Dirección AV. PORTUGAL 595 Y CATALINA ALDAZ Y			Teléfono 022253341		Fax	
Moneda DOLARES-US	Paquete N/A	Valor asegurado Póliza 1,306,600.00	Vigencia Póliza : Desde 01/02/2016 A las 12h00	Hasta 01/02/2017 A las 12h00		
Notas		Valor asegurado Documento 1,306,600.00	Vigencia Documento : Desde 01/02/2016 A las 12h00	Hasta 01/02/2017 A las 12h00		
ORIGEN	COMPañIA	PORCENTAJE	REFERENCIA			
DIAS VIGENCIA DEL DOCUMENTO: 365						
Grupo: 001 ALT. \$6.000						
COBERTURAS		VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE			
Muerte accidental		6,000.00				
Incapacidad total y permanente por accidente		6,000.00				
Gastos medicos por accidente		1,000.00				
Renta diaria por hospitalización por accidente (30 Período(s) Diario(s), Valor de cada Período: 60.00)		1,800.00	Mín. 60.00			
Gastos de entierro por accidente		600.00				
Número de personas en el grupo : 139 Valor Asegurado del Grupo: 9,400.00 Prima neta promedio por persona: 7.62						
NOMINA DE ASEGURADOS:						
Grupo: 001 ALT. \$6.000						
AGUILAR ROSALES SEBASTIAN	AGUIRRE PALACIOS XAVIER	ALVARADO LEÓN FRANCISCO				
ANDINO ARAQUE MARCO	ANDRADE GUILLÉN JUAN ALBERTO	ANDRADE NARVÁEZ ANA VERONICA				
ANN MANDER PETER OXFORD	APOLO OLLAGUE VERONICA	ARÁUZ CALDERÓN MIGUEL				
ARIZAGA SANCHEZ JUAN PABLO	ARREGUI GALLEGOS OMAR	AUVERLAU DUEZ OLIVIER				
AVILA SIMPSON ALVARO	AVILÉS ESCOBAR DANIEL	AYALA MARZO PALOMA				
BAHAMONDE CASTRO ANDRES	BARERA SANDOVAL ESTEBAN	BARRIGA FIALLOS FRANKLIN				
BENALCAZAR VEGA SEBASTIÁN	BENÍTEZ ARRIOJAS GIL	BERMEO ENDARA JOSÉ				
BERMEO GUAMBO DIEGO	BRAUER MOSCOSO SIMÓN	BUENDÍA HERDOIZA RODRIGO				
BUSTAMANTE ENRIQUEZ LUCAS	BUSTAMANTE ROSERO MARTÍN	CALERO HERRERA ENRIQUE				

Prima 1,059.18	Descuento 0.00	Sub Total 1,059.18	Sup.Bancos 37.07	Segu.Campe. 5.30	SSC No Ret 0.00	Der.Emisión 5.00	Base Imponible 1,106.55	IVA 0.00	Financiación 0.00	Promoción 0.00	TOTAL A PAGAR 1,106.55	
Adicionales 0.00	Agente CORDOVA VIVANCO LENNA MARITZA						Código 1103345557001	Pagina 1 de 27				

En fe de lo cual la compañía expide el presente contrato de seguro, en Quito el día: 11 de Febrero de 2016

Contratante y/o Asegurado

La Compañía

Original

Nota: El presente formulario fue aprobado por la Superintendencia de Bancos, con Resolución No. 95-479-S del 28 de Noviembre de 1995.





Compañía de Seguros y Reaseguros
RUC:1791289927001

MATRIZ - QUITO
Av. González Suárez N32-346 y Coruña esq.
Edf. Banco del Pichincha piso 2
PBX: (02)2902236 / (02)2551800
Fax:(02)2551869
E-mail: segpic@seg-pichincha.com

GUAYAQUIL
Av. Francisco de Orellana
Torres Pichincha Piso 11
PBX:(04)2118353
Fax: (04)2285963 Ext. 2623

CUENCA
Av.12 de Abril y Solano 5to piso
Edf. Banco del Pichincha
PBX: (07)2841900
Fax: (07)2841900 Ext. 2820

CENTRO DE SERVICIO AL CLIENTE: 1800 400 400 / (02) 397-5600

Seguros del Pichincha S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros, en adelante "La Compañía" y quien (es) más adelante se designan con el nombre de Contratante y/o Asegurado convienen en celebrar el presente Contrato de Seguros, sujeto a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, particulares y especiales, teniendo en prelación las últimas sobre las primeras.

CARATULA UNICA DE POLIZA

#Póliza CUE-0000000854	Ramo ACCIDENTES PERSONALES	Código 02	Producto GRUPO	Código 00006	Tipo de Documento EMISION	# Documento 0000001
Contratante: ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS			Dirección: AV. PORTUGAL 595 Y CATALINA ALDAZ		RUC 1792498465001	
Asegurado ASOCIADOS				Identificación 1792498465001		Grupo 000
Dirección AV. PORTUGAL 595 Y CATALINA ALDAZ Y				Teléfono 022253341		Fax
Moneda DOLARES-US	Paquete N/A	Valor asegurado Póliza 1,306,600.00		Vigencia Póliza : Desde 01/02/2016 A las 12h00		Hasta 01/02/2017 A las 12h00
Notas		Valor asegurado Documento 1,306,600.00		Vigencia Documento : Desde 01/02/2016 A las 12h00		Hasta 01/02/2017 A las 12h00
ORIGEN	COMPANIA	PORCENTAJE	REFERENCIA			
CÁRDENAS MUÑOZ RAFAEL ENRIQUE	CÁRDENAS TORAL ALFREDO		CARMIGNIANI GAME IVÁN			
CARRIÓN JARAMILLO ESTEBAN	CAZAR TOBAR JAVIER		CEVALLOS LÓPEZ MAURICIO			
CHEDIAK BRINKMANN ANA MARIA	COBOS HERMIDA FELIPE		CORDERO ESPINOSA LORENA			
CORNEJO RICAURTE SANTIAGO	CORONEL ÁLVAREZ JONATHAN		CORONEL RUIZ RICARDO			
CORRALES GARCÍA PAMELA	CRESPO CAMACHO SEBASTIAN		CUESTA CAMACHO ESTEBAN			

Prima 1,059.18	Descuento 0.00	Sub Total 1,059.18	Sup.Bancos 37.07	Segu.Campe. 5.30	SSC No Ret 0.00	Der.Emisión 5.00	Base Imponible 1,106.55	IVA 0.00	Financiación 0.00	Promoción 0.00	TOTAL A PAGAR 1,106.55
Adicionales 0.00	Agente CORDOVA VIVANCO LENNA MARITZA							Código 1103345557001	Página 1 de 27		

En fe de lo cual la compañía expide el presente contrato de seguro, en Quito el día: 11 de Febrero de 2016

Contratante y/o Asegurado

La Compañía

Original

Nota: El presente formulario fue aprobado por la Superintendencia de Bancos, con Resolución No. 95-479-S del 28 de Noviembre de 1995.

#Póliza	Ramo	Código	Producto	Código	Tipo de Documento	# Documento
CUE-000000854	ACCIDENTES PERSONALES	02	GRUPO	00006	EMISION	000001

Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos:

CUEVA CHAVES RAMIRO	CULCAY TAPIA ALBERTO	DE LA TORRE FREIRE SANTIAGO
DEGEL ANDARADE JOSHUA	DUEÑAS ORDÓÑEZ GLADYS	EHEVARRIA DANIEL SILVIA
ENRÍQUEZ FIERRO WILFRIDO	ESCOBAR JIMÉNEZ YOLANDA	FALCONI FERRI FERNANDO
FAROODI SALGADO FAHAM	FERNÁNDEZ RAMOS ANDRÉS	FLORES MENÉNDEZ GIOVANNI
FUENTES TRIANA JAVIER	GALARZA CÁRDENAS SEBASTIAN	GALLO ERAZO VIVIANA SOLEDAD
GÁLVEZ ALCÓZER ALEJANDRO	GARCIA CASTILLO OSCAR	GARCIA COLLAHUAZO CRISTIAN
GARCIA GALARZA SANTIAGO	GARRIDO OCLES EVA	GARZÓN FIERRO DAVID
GÓMEZ SILVERS DAVID	GRUNAUER ANDRADE CARLA	GUERRERO GUERRERO PAÚL
GUEVARA DE SEMEL ALEXANDRA	HERRERA ROBSTECK NICOLE	HIDALGO BENÍTEZ PABLO
HIDALGO PÉREZ PATRICIO	HIRTZ SCHUSSMANN CHISTOPH	JÁCOME TAPIA XAVIER
JARRÍN SALAZAR FRANCISCO	JURADO LASPINA LEONOR	LANDETA BRACERO DIEGO ELADIO
LEDUC MAERENS HENRI	LEMA RIVADENEIRA LUIS	LEMARIE VILLACRECES FERNANDA
LEÓN CRESPO EDGAR	MALDONADO PERALTA DIEGO	MALDONADO RAMIREZ DANIEL
MARFETÁN NÚÑEZ MÓNICA	MARTÍNEZ HERNÁNDEZ JORGE	MERCHAN JUAN PABLO
MONCAYO HURTADO MARÍA EMILIA	MORA MOLINA RICARDO	MOREJÓN FIGUEROA HAYDEÉ
MOSCOSO ALEMÁN CRISTÓBAL	MOSQUERA GUZHÑAY JOSÉ	NARANJO NÚÑEZ EDUARDO
NAVARRO TORRES JENNY	NOBOA DE LANDGRAF SANDRA	NORIEGA ESPINOZA CARLOS ALBERTO
OCAÑA LÓPEZ CRISTOBAL	ORTIZ ARROBA JUAN GABRIEL	PAREDES CORRAL JUAN CARLOS
PAREDES GUERRERO CAROLINA	PARRA ESQUIVEL ANA JULIA	PÁRRAGA QUIROZ RODOLFO
PARRINI SAAVEDRA PAULA	PAVÓN AVILÉS JAIME	PAZ MARTÍNEZ JAVIER
PAZMIÑO BUCHELI GABRIEL	PEDERSEN KERSTEN BIRTE MARIA	PÉREZ BACA JUAN JOSÉ
PRIVITERA FICHERA DOMENICO	PUEBLA NUÑEZ CECILIA	REINOSO MORALES ALEJANDRO
RIBADENEIRA ORELLANA HERNÁN	RODRÍGUEZ ALBORNOZ SEBASTIÁN	RODRIGUEZ PESÁNTEZ ZHOHANA
ROITMAN WAINMANN SARA	ROMERO PAZ Y MIÑO ISADORA	ROSALES SALVADOR SOLEDAD
ROSENFELD BOURNISSIN MAURICIO	ROSETO CUASPUD ORLANDO	RUIZ FERNÁNDEZ MANUELA
SALAZAR BAQUERO RAMIRO	SALINAS AGUILAR SANTIAGO	SÁNCHEZ DE LEON HERENCIA EDUARDO
SÁNCHEZ TIRADO SANTIAGO	SANTOS GAIBOR LEIBERG	SPECK FEBER ALOIS
SUÁREZ TOALA ELÍAS	TERÁN PALACIOS FRANCISCO	TOLEDO TORRES MARÍA JOSÉ
TORRES SORIA CARLOS	VALENZUELA GARZÓN EDUARDO	VALLEJO PRUT MIJAIL
VARGAS VILLAMAR JIMMY	VÁZQUEZ MOSQUERA JUAN	VERDESOTO ESCOBAR JUAN PABLO
VILLACIS LUZURIAGA MATIAS	VILLAIZÁN DELGADO KARLA	VILLEGAS SÁNCHEZ GIOVANY
VINUEZA GARCÍA JORGE	YEPEZ COLLANTES RAÚL	ZAMBRANO PEREIRA RICARDO
ZURITA FALCÓN ALEXIS		

- | | |
|------------------------|---|
| 1. CONTRATANTE: | ASOCIACIÓN DE FOTÓGRAFOS ECUATORIANOS |
| 2. BENEFICIARIOS: | SOCIOS ASOCIACIÓN DE FOTÓGRAFOS ECUATORIANOS |
| 3. REPREST. LEGAL: | MANUEL CRESPO |
| 4. DIRECCION: | AV. PORTUGAL 595 Y CATALINA ALDAZ |
| 5. TELEFONO: | 02253341 |
| 6. RUC y/o CEDULA: | 1792498465001 |
| 7. CORREO ELECTRÓNICO: | info fotografosecuadorianos.com |
| . GIRO DEL NEGOCIO: | ACTIVIDADES GREMIALES |
| 9. VIGENCIA: | DESDE: 01/02/2016 12:00PM HASTA: 01/02/2017 12:00PM |
| 10. FORMA DE PAGO: | CONTADO |

#Póliza	Ramo	Código	Producto	Código	Tipo de Documento	# Documento
CUE-000000854	ACCIDENTES PERSONALES	02	GRUPO	00006	EMISION	000001

Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos:

11. MONTOS Y COBERTURAS:

COBERTURAS	MONTOS
MUERTE ACCIDENTAL (M.A.)	\$ 6.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE (M.A)	\$ 6.000
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE (M.A)	\$ 1.000
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE (30 días al Año)	\$ 60
- DEDUCIBLE 1 DIA	
GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	\$ 600
PRIMA TOTAL SEGURO ANUAL POR PERSONA:	\$ 7,62
PRIMA TOTAL SEGURO ANUAL POR PERSONA:	\$ 7,92

12. DEFINICION DE COBERTURAS

MUERTE ACCIDENTAL

BENEFICIO: Si las lesiones corporales sufridas en un accidente fueren la causa única y directa para que el Asegurado fallezca, dentro de los ciento ochenta (180) días contados desde la fecha del accidente, la Compañía pagará a los beneficiarios, la suma contratada en el certificado de seguro y / o carátula de esta Póliza

Por accidente se entiende el hecho traumático (herida o contusión) no psíquico, súbito, imprevisto e independiente de la voluntad del Asegurado, que sea provocado por una violencia exterior, siempre que ocurra dentro de la vigencia de esta Póliza y que no se encuentre excluido.

EXCLUSIONES: Para la presente cobertura aplican las exclusiones: A, C, D, G, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W de la tabla de exclusiones.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

BENEFICIO: Si las lesiones corporales sufridas en un accidente fueren la causa única y directa para que el Asegurado quede total y permanentemente incapacitado, dentro de los ciento ochenta (180) días contados desde la fecha del accidente, la Compañía pagará al Asegurado, la suma contratada en el certificado de seguro y / o carátula de esta Póliza.

Por accidente se entiende el hecho traumático (herida o contusión) no psíquico, súbito, imprevisto e independiente de la voluntad del Asegurado, que sea provocado por una violencia exterior, siempre que ocurra dentro de la vigencia de esta Póliza y que no se encuentre excluido.

Para efectos de este seguro se entiende que se presenta incapacidad total y permanente, cuando el Asegurado menor de sesenta (60) años de edad sufra alteraciones funcionales, comprobables desde el punto de vista médico, que de por vida le impidan desempeñar cualquier actividad, ocupación o trabajo remunerativo o lucrativo para los cuales se encuentra razonablemente calificado en razón de su educación, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor a ciento ochenta (180) días y no haya sido provocada por el Asegurado.

El presente amparo es acumulable con el seguro de vida, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por

#Póliza	Ramo	Código	Producto	Código	Tipo de Documento	# Documento
CUE-000000854	ACCIDENTES PERSONALES	02	GRUPO	00006	EMISION	0000001

Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos:

incapacidad, el Asegurado podrá continuar amparado bajo el seguro de vida, con el pago de la prima correspondiente a dicho amparo.

EXCLUSIONES: Para la presente cobertura aplican las exclusiones: A, C, G, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W de la tabla de exclusiones.

GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE

BENEFICIO: Si el Asegurado sufre lesiones corporales como consecuencia única y directa de un accidente cubierto bajo el presente seguro, dentro de los ciento ochenta (180) días contados a partir de la fecha del mismo, y requiere de tratamiento médico o quirúrgico, la Compañía, una vez comprobadas dichas lesiones, pagará al Asegurado, el costo del tratamiento médico, quirúrgico, ambulancia, hospital, enfermera y medicamentos que se receten, sin exceder de la suma asegurada.

El importe correspondiente a medicamentos sólo será pagadero previa presentación de la respectiva receta médica, acompañada de la factura de compra.

Para efectos de este seguro, por gastos médicos por accidente se entiende aquellos gastos indispensables, razonables y equitativos de acuerdo con el parámetro normal que se maneja con gastos similares dependiendo del establecimiento médico, clínico u hospitalario y de la localidad en que se atienda al Asegurado a consecuencia del accidente

El término ambulancia significa, el vehículo de transporte de pacientes equipado para tal efecto y legalmente autorizado, que traslade al Asegurado desde el lugar del accidente hasta la unidad o centro médico, clínico u hospitalario más cercano.

Por accidente se entiende el hecho traumático (herida o contusión) no psíquico, súbito, imprevisto e independiente de la voluntad del Asegurado, que sea provocado por una violencia exterior, siempre que ocurra dentro de la vigencia de esta Póliza y que no se encuentre excluido.

El presente amparo es acumulable con el seguro de vida, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por este amparo, el Asegurado quedará excluido del mismo pero podrá continuar amparado bajo el seguro de vida, con el pago de la prima correspondiente a dicho amparo.

Toda indemnización bajo esta cobertura estará sujeta a un deducible, el cual se encontrará estipulado en esta Póliza o en los certificados de seguro que se expidan con fundamento en ella, excepto en el caso en que el gasto médico corresponda al traslado en ambulancia terrestre.

EXCLUSIONES: Para la presente cobertura aplican las exclusiones: A, B, C, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W de la tabla de exclusiones.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE

BENEFICIO: Por la hospitalización del Asegurado causada única y directamente por un accidente no excluido, la Compañía pagará al Asegurado, la renta diaria contratada, sin exceder del ochenta por ciento (80%) de los ingresos diarios demostrables del Asegurado, a partir del segundo (2do) día de ingreso a la institución hospitalaria.

La Compañía pagará la renta diaria contratada durante el tiempo de hospitalización, sin exceder, en ningún

#Póliza	Ramo	Código	Producto	Código	Tipo de Documento	# Documento
CUE-000000854	ACCIDENTES PERSONALES	02	GRUPO	00006	EMISION	000001

Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos:

caso, el período contratado en esta Póliza. Este período será máximo por evento y vigencia anual de esta Póliza.

La hospitalización deberá ser certificada por el centro médico, clínico u hospitalario que se encuentre a cargo del tratamiento correspondiente.

Los períodos sucesivos de hospitalización serán considerados como uno solo, a menos que el Asegurado haya reasumido en el intermedio un trabajo de tiempo completo, en forma continua durante cuatro (4) meses o más; en este caso, se volverá a iniciar el conteo de los días a partir del segundo (2do) día de hospitalización, sin exceder el período anual total contratado.

Por accidente se entiende el hecho traumático (herida o contusión) no psíquico, súbito, imprevisto e independiente de la voluntad del Asegurado, que sea provocado por una violencia exterior, siempre que ocurra dentro de la vigencia de esta Póliza y que no se encuentre excluido.

El presente amparo es acumulable con el amparo de muerte accidental, por lo tanto, una vez agotado el período anual de hospitalización contratado para esta cobertura, el Asegurado quedará excluido de la misma pero podrá continuar amparado bajo el seguro de muerte accidental, con el pago de la prima correspondiente a dicha cobertura.

EXCLUSIONES: Para la presente cobertura aplican las exclusiones: A, B, C, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W de la tabla de exclusiones.

GASTOS DE ENTIERRO POR ACCIDENTE

BENEFICIO: Si el Asegurado fallece a consecuencia única y directa de un accidente no excluido, la Compañía pagará a los beneficiarios la suma contratada en el certificado de seguro y /o carátula de esta Póliza, para cubrir los gastos de sepelio, siempre que su fallecimiento se presente dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha en que ocurrió el accidente.

EXCLUSIONES: Para la presente cobertura aplican las exclusiones: A, C, G, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W de la tabla de exclusiones.

13. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:

No aplica

14. COBERTURA DE PRE EXISTENCIAS:

Se otorgara cobertura de pre-existencias en caso de fallecimiento para todos los Asegurados.

15. LIMITES DE EDAD:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 65 años
- Edad máxima de permanencia: 70 años

16. DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTRO:

- Carta de aviso de siniestro.

#Póliza	Ramo	Código	Producto	Código	Tipo de Documento	# Documento
CUE-0000000854	ACCIDENTES PERSONALES	02	GRUPO	00006	EMISION	0000001

Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos:

- Declaración médica (copia autenticada de su (s) expediente (s) médico (s) completo (s))
- Copias de las cédulas de ciudadanía y/o partidas de nacimiento de los beneficiarios.
- Certificación notariada de cobro en caso de ser beneficiarios menores de edad.
- Copia de la cédula de ciudadanía del Asegurado, o partida de nacimiento
- Copia autenticada de la posesión efectiva de herederos legales en caso de no constar los beneficiarios.
- Copia autenticada del certificado de defunción.
- Informe del levantamiento del cadáver
- Informe médico legal (autopsia)
- Parte policial incluyendo examen de alcoholemia
- Certificado médico indicando días de internación
- Facturas originales

16.1 NOTA: Seguros del Pichincha se reserva el derecho de solicitar cualquier información adicional en caso de ser necesario.

17. CONDICIONES:

- La Empresa: enviará en medio magnético a Seguros del Pichincha S.A. en los primeros diez (10) días del mes siguiente la información detallada correspondiente al valor asegurado de cada uno de los clientes a asegurar para que se realice la factura correspondiente, la que deberá ser emitida dentro de los siguientes cinco (5) días.

La información requerida por Seguros del Pichincha para cada facturación será:

- * Nombres y apellidos completos del cliente a asegurar.
- * Identificación: cédula o pasaporte
- * Fecha de nacimiento
- * Alternativa escogida por el Cliente

- La Empresa: pagará dentro de los primeros diez (10) días siguientes a la fecha de la facturación.

- La falta de pago de la prima o de su contribución producirá la caducidad del contrato, de acuerdo con el artículo 74, Sección 2a, Capítulo III del Decreto Supremo 1147 reformativo del Libro II, título XVII del Código de Comercio Ecuatoriano.

18. CLAUSULAS ADICIONALES:

- CLÁUSULA DE EXTENSIÓN DE VIGENCIA:

Queda aclarado y convenido que la Compañía, a simple solicitud del Asegurado, otorgará extensión de cobertura hasta por 30 días calendario, contados a partir del vencimiento, facturando las primas a prorrata del tiempo que corresponda.

- CLÁUSULA DE REVISIÓN DE SINIESTRALIDAD:

Se hará una Revisión de las condiciones anualmente y en caso de que la misma supere el 50%, se deberá hacer un análisis para el cambio de las condiciones, incluyendo prima y deducibles.

19. BENEFICIOS ADICIONALES:

#Póliza	Ramo	Código	Producto	Código	Tipo de Documento	# Documento
CUE-0000000854	ACCIDENTES PERSONALES	02	GRUPO	00006	EMISION	0000001

Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos:

- SEGURO GRATUITO: Se otorga seguro gratuito para el personal administrativo, bajos las mismas coberturas y condiciones al 10% del total de personas aseguradas.

- Carnet de identificación

- Crédito Hospitalario

19. NOTAS ACLARATORIAS:

- Tipo de Cobertura: Cobertura las 24 horas del día 365 días del año en cualquier parte del mundo.

- Aviso de Siniestros: 60 días.

- Cancelación de póliza: 30 días de antelación por escrito.

- Plazo pago de siniestros: 5 días luego de documentado el siniestro.

NOTA: Además, autorizo a Seguros del Pichincha a utilizar mi información personal proporcionada a la aseguradora o cualquier información que sea de conocimiento público conforme a la ley, con el objetivo de contactarme, por medio de llamada telefónica, mensaje de texto vía telefónica, correo electrónico, correo directo u otro medio.

SEGUN SOLICITUD DE: DAVID PAZMIÑO CON FECHA: 11/02/2016 13:1

ELABORADO POR: A. LEON

FORMA DE PAGO: \$ 1,106.55 de contado.

La presente póliza incluye las siguientes clausulas cuyos textos se adjuntan.

CLAUSULA(S)

PARAMETROS

CANCELACIÓN AUTOMÁTICA

FAVOR DEVOLVER FIRMADA

NULIDAD RELATIVA

OBJECION DE SINIESTROS POR EXTEMPORANEOS

PAGO DE PRIMAS EN CASO DE SINIESTRO

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES POR PARTE DEL ASEGURADO

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

CONDICIONES GENERALES

CONDICIONES GENERALES

Seguros del Pichincha S.A., Compañía de Seguros y Reaseguros, (que en adelante se denominará la Compañía), en consideración a las declaraciones que aparecen en la solicitud de seguro que forma parte integrante de esta Póliza, con sujeción a la suma asegurada y a todos los demás términos, condiciones y exclusiones del presente contrato, conviene en amparar al (los) Asegurado (s), contra los perjuicios resultantes de lesiones corporales producidas durante la vigencia de la Póliza.

ARTÍCULO PRIMERO: AMPAROS, EXCLUSIONES Y DOCUMENTOS MINIMOS POR AMPARO

MUERTE ACCIDENTAL

A. BENEFICIO: Si las lesiones corporales sufridas en un accidente fueren la causa única y directa para que el Asegurado fallezca, dentro de los ciento ochenta (180) días contados desde la fecha del accidente, la Compañía pagará a los beneficiarios, la suma contratada en el certificado de seguro y / o condiciones particulares.

Por accidente se entiende el hecho traumático (herida o contusión) no psíquico, súbito, imprevisto e independiente de la voluntad del Asegurado, que sea provocado por una violencia exterior, siempre que ocurra dentro de la vigencia de esta Póliza y que no se encuentre excluido.

B. EXCLUSIONES

- Cualquier enfermedad o accidente preexistente a la contratación del seguro.
- Infecciones producidas por picaduras de insectos tales como fiebre amarilla, malaria, tifo y similares.
- Embarazo, parto, cesárea, aborto y las complicaciones que surjan de ellos.
- Accidentes sufridos durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o por tratamientos médicos de rayos X, choques eléctricos y similares, salvo que obedezcan a la curación de lesiones por un accidente amparado.
- Encontrarse el Asegurado bajo el efecto de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan dependencia física o psíquica a menos que el Asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
- Cualquier enfermedad o accidente, causado por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida SIDA (o cualquier nombre con que se conozca).
- Suicidio, tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- La muerte, desmembración, incapacidad, enfermedad causada por, o en ocasión o en el ejercicio de

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

actividades ilícitas.

- Accidentes causados por violación de cualquier norma legal de carácter penal.
- Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona, con excepción de la derivadas de la tentativa de hurto y de robo.
- Accidente provocado por dolo, participación voluntaria en riñas o culpa grave del Asegurado.
- Empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte, salvo que se trate de la legítima defensa.
- Participación del Asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica de los siguientes deportes: carreras de automóviles, boxeo, motos, karting, paracaidismo, parapentismo, cometa, alas delta, bungee jumping, ultralivianos, deportes submarinos o subacuáticos, o escalamiento de montaña.
- Participación del Asegurado en aviación, salvo que vuele como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros.
- Mientras el Asegurado se encuentre en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos), tauromaquia (matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).
- Mientras el Asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso que el Asegurado fuese llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la Compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
- Guerra civil o internacional, motín, huelga, movimientos subversivos o en general conmociones civiles de cualquier clase.
- Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.

C. DOCUMENTACION MÍNIMA EN CASO DE SINIESTRO

Dentro del término legal, la Compañía pagará, por conducto del Solicitante, a los beneficiarios o directamente a éstos, la indemnización a que está obligada por la Póliza y sus amparos adicionales si los hubiere, al acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del mismo si a ello hubiere lugar, para el efecto podrá utilizar todos los medios probatorios admitidos en la ley ecuatoriana, y en especial la siguiente documentación:

- Original del certificado individual del seguro.
- Carta de aviso de siniestro.
- Copia certificada de la cédula de ciudadanía del Asegurado, o partida de nacimiento.
- Copias autenticadas de las cédulas de ciudadanía y/o partida de nacimiento de los beneficiarios.
- Certificación notariada de cobro en caso de ser beneficiarios menores de edad.
- Copia autenticada de la posesión efectiva de herederos legales en caso de no contar los beneficiarios.
- Copia autenticada del certificado de defunción.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

- Informe de levantamiento de cadáver.
- Informe médico legal (autopsia).
- Formulario de reclamación.
- Copia de la planilla de aporte al IESS en los casos en que se requiera probar la dependencia laboral.
- Parte policial incluyendo examen de alcoholemia.

Para que la Compañía pague la indemnización correspondiente a los diferentes amparos, el Asegurado y/o los Beneficiarios deberán presentar pruebas fehacientes que determinen la existencia del hecho amparado, de acuerdo con los términos de esta Póliza.

La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de tales pruebas.

La Compañía podrá hacer examinar al Asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente amparo.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

A. BENEFICIO: Si las lesiones corporales sufridas en un accidente fueren la causa única y directa para que el Asegurado quede total y permanentemente incapacitado, dentro de los ciento ochenta (180) días contados desde la fecha del accidente, la Compañía pagará al Asegurado, la suma contratada en el certificado de seguro y / o carátula de la Póliza a la cual se adhiere este anexo..

Por accidente se entiende el hecho traumático (herida o contusión) no psíquico, súbito, imprevisto e independiente de la voluntad del Asegurado, que sea provocado por una violencia exterior, siempre que ocurra dentro de la vigencia de esta póliza y que no se encuentre excluido.

Para efectos de este seguro se entiende que se presenta incapacidad total y permanente, cuando el Asegurado menor de sesenta (60) años de edad sufra alteraciones funcionales, comprobables desde el punto de vista médico, que de por vida le impidan desempeñar cualquier actividad, ocupación o trabajo remunerativo o lucrativo para los cuales se encuentra razonablemente calificado en razón de su educación, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor a ciento ochenta (180) días y no haya sido provocada por el Asegurado.

El presente amparo no es acumulable con los amparos de Muerte Accidental, y Desmembración Accidental, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente por accidente, la Compañía quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a las coberturas de Muerte Accidental y Desmembración Accidental

B. EXCLUSIONES:

- Cualquier enfermedad o accidente preexistente a la contratación del seguro.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

- Encontrarse el Asegurado bajo el efecto de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan dependencia física o psíquica a menos que el Asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
- Cualquier enfermedad o accidente, causado por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida SIDA (o cualquier nombre con que se conozca).
- Suicidio, tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- Accidente o enfermedad y sus consecuencias causadas por violación de cualquier norma legal de carácter penal o en el ejercicio de actividades ilícitas.
- Accidente provocado por dolo, participación voluntaria en riñas o culpa grave del Asegurado.
- Participación del Asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica de los siguientes deportes: carreras de automóviles, boxeo, motos, karting, paracaidismo, parapentismo, cometa, alas delta, bungee jumping, ultralivianos, deportes submarinos o subacuáticos, o escalamiento de montaña.
- Participación del Asegurado en aviación, salvo que vuele como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros.
- Mientras el Asegurado se encuentre en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos), tauromaquia (matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).
- Mientras el Asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso que el Asegurado fuese llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la Compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
- Guerra civil o internacional, motín, huelga, movimientos subversivos o en general conmociones civiles de cualquier clase.
- Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.

C. DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTRO

Dentro del término legal, la Compañía pagará, por conducto del Solicitante o directamente, al Asegurado o a los beneficiarios, la indemnización a que está obligada por la presente cobertura, al acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del mismo si a ello hubiere lugar; para el efecto podrá utilizar todos los medios probatorios admitidos en la ley ecuatoriana, y en especial la siguiente documentación:

- Original o copia del certificado individual del seguro.
- Carta de aviso de siniestro.
- Copia certificada de la cédula de ciudadanía del Asegurado, o partida de nacimiento.
- Certificado de Incapacidad / Invalidez (Total).

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

- Formulario de reclamación.
- Copia de la planilla de aporte al IESS en los casos en que se requiera probar la dependencia laboral.
- Parte policial incluyendo examen de alcoholemia.

GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE

Mediante el presente anexo, Seguros del Pichincha S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros, en adelante la Compañía, asegura los servicios conformados por los siguientes literales:

A. **BENEFICIO:** Si el Asegurado sufre lesiones corporales como consecuencia única y directa de un accidente cubierto bajo el presente seguro, dentro de los ciento ochenta (180) días contados a partir de la fecha del mismo, y requiere de tratamiento médico o quirúrgico, la Compañía, una vez comprobadas dichas lesiones, pagará al Asegurado, el costo del tratamiento médico, quirúrgico, ambulancia, hospital, enfermera y medicamentos que se receten, sin exceder de la suma asegurada establecida en las condiciones particulares.

El importe correspondiente a medicamentos sólo será pagadero previa presentación de la respectiva receta médica, acompañada de la factura de compra.

Para efectos de este seguro, por gastos médicos por accidente se entiende aquellos gastos indispensables, razonables y equitativos de acuerdo con el parámetro normal que se maneja con gastos similares dependiendo del establecimiento médico, clínico u hospitalario y de la localidad en que se atienda al Asegurado a consecuencia del accidente

El término ambulancia significa, el vehículo de transporte de pacientes equipado para tal efecto y legalmente autorizado, que traslade al Asegurado desde el lugar del accidente hasta la unidad o centro médico, clínico u hospitalario más cercano.

Por accidente se entiende el hecho traumático (herida o contusión) no psíquico, súbito, imprevisto e independiente de la voluntad del Asegurado, que sea provocado por una violencia exterior, siempre que ocurra dentro de la vigencia del presente anexo y que no se encuentre excluido.

El presente amparo es acumulable con el seguro de vida, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por este amparo, el Asegurado quedará excluido del mismo pero podrá continuar amparado bajo el seguro de vida, con el pago de la prima correspondiente a dicho amparo.

Toda indemnización bajo esta cobertura estará sujeta a un deducible, el cual se encontrará estipulado en las condiciones particulares de los certificados de seguro que se expidan con fundamento en ella, excepto en el

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

caso en que el gasto médico corresponda al traslado en ambulancia terrestre.

B. EXCLUSIONES:

- Cualquier enfermedad o accidente preexistente a la contratación del seguro.
- Exámenes médicos de rutina cuando no haya síntomas objetivos de deterioro de la salud del Asegurado.
- Infecciones producidas por picaduras de insectos, tales como fiebre amarilla, malaria, tifo y similares.
- Accidentes sufridos durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o por tratamientos médicos de rayos X, choques eléctricos y similares, salvo que obedezcan a la curación de lesiones por un accidente amparado.
- Cirugía plástica o cosmética, a menos que haya necesidad de practicarla como consecuencia de un accidente ocurrido dentro de la vigencia del seguro.
- Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- Encontrarse el Asegurado bajo el efecto de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan dependencia física o psíquica a menos que el Asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
- Cualquier enfermedad o accidente, causado por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida SIDA (o cualquier nombre con que se conozca).
- Suicidio, tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- La muerte, desmembración, incapacidad, enfermedad causada por, o en ocasión o en el ejercicio de actividades ilícitas.
- Accidentes causados por violación de cualquier norma legal de carácter penal.
- Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona, con excepción de la derivadas de la tentativa de hurto y de robo.
- Accidente provocado por dolo, participación voluntaria en riñas o culpa grave del Asegurado.
- Empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte, salvo que se trate de la legítima defensa.
- Participación del Asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica de los siguientes deportes: carreras de automóviles, boxeo, motos, karting, paracaidismo, parapentismo, cometa, alas delta, bungee jumping, ultralivianos, deportes submarinos o subacuáticos, o escalamiento de montaña.
- Participación del Asegurado en aviación, salvo que vuele como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros.
- Mientras el Asegurado se encuentre en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos), tauromaquia (matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).
- Mientras el Asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso que el Asegurado fuese llamado a

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la Compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.

- Guerra civil o internacional, motín, huelga, movimientos subversivos o en general conmociones civiles de cualquier clase.
- Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.

C. DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTRO

Dentro del término legal, la Compañía pagará, por conducto del Solicitante, a los beneficiarios o directamente a éstos, la indemnización a que está obligada por el presente anexo, al acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del mismo si a ello hubiere lugar, para el efecto podrá utilizar todos los medios probatorios admitidos en la ley ecuatoriana, y en especial la siguiente documentación:

- Original o copia del certificado individual del seguro.
- Carta de aviso de siniestro.
- Copia certificada de la cédula de ciudadanía.
- Facturas Originales.
- Formulario de reclamación.
- Copia de la planilla de aporte al IESS en los casos en que se requiera probar la dependencia laboral.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE

Mediante el presente anexo, Seguros del Pichincha S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros, en adelante la Compañía, asegura los servicios conformados por los siguientes literales:

A. BENEFICIO: Por la hospitalización del Asegurado causada única y directamente por un accidente no excluido, la Compañía pagará al Asegurado, la renta diaria contratada, sin exceder del ochenta por ciento (80%) de los ingresos diarios demostrables del Asegurado, a partir del segundo día de ingreso a la institución hospitalaria.

La Compañía pagará la renta diaria contratada durante el tiempo de hospitalización, sin exceder, en ningún caso el período contratado en este anexo. Este período será máximo por evento y vigencia anual de la Póliza.

La hospitalización deberá ser certificada por el centro médico, clínico u hospitalario que se encuentre a cargo del tratamiento correspondiente.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

Los periodos sucesivos de hospitalización serán considerados como uno solo, a menos que el Asegurado haya reasumido en el intermedio un trabajo de tiempo completo, en forma continua durante cuatro (4) meses o más; en este caso, se volverá a iniciar el conteo de los días a partir del segundo día de hospitalización, sin exceder el período anual total contratado.

Por accidente se entiende el hecho traumático (herida o contusión) no psíquico, súbito, imprevisto e independiente de la voluntad del Asegurado, que sea provocado por una violencia exterior, siempre que ocurra dentro de la vigencia de este anexo y que no se encuentre excluido.

El presente amparo es acumulable con el amparo de muerte accidental, por lo tanto, una vez agotado el período anual de hospitalización contratado para esta cobertura, el Asegurado quedará excluido de la misma pero podrá continuar amparado bajo el seguro de muerte accidental, con el pago de la prima correspondiente a dicha cobertura.

B. EXCLUSIONES:

- Cualquier enfermedad o accidente preexistente a la contratación del seguro.
- Exámenes médicos de rutina cuando no haya síntomas objetivos de deterioro de la salud del Asegurado.
- Infecciones producidas por picaduras de insectos, tales como fiebre amarilla, malaria, tifo y similares.
- Accidentes sufridos durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o por tratamientos médicos de rayos X, choques eléctricos y similares, salvo que obedezcan a la curación de lesiones por un accidente amparado.
- Cirugía plástica o cosmética, a menos que haya necesidad de practicarla como consecuencia de un accidente ocurrido dentro de la vigencia del seguro.
- Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- Encontrarse el Asegurado bajo el efecto de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan dependencia física o psíquica a menos que el Asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
- Cualquier enfermedad o accidente, causado por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida SIDA (o cualquier nombre con que se conozca).
- Suicidio, tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- La muerte, desmembración, incapacidad, enfermedad causada por, o en ocasión o en el ejercicio de actividades ilícitas.
- Accidentes causados por violación de cualquier norma legal de carácter penal.
- Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona, con excepción de la derivadas de la tentativa de hurto y de robo.
- Accidente provocado por dolo, participación voluntaria en riñas o culpa grave del Asegurado.
- Empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte, salvo que se trate de la legítima defensa.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

- Participación del Asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica de los siguientes deportes: carreras de automóviles, boxeo, motos, karting, paracaidismo, parapentismo, cometa, alas delta, bungee jumping, ultralivianos, deportes submarinos o subacuáticos, o escalamiento de montaña.
- Participación del Asegurado en aviación, salvo que vuele como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros.
- Mientras el Asegurado se encuentre en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos), tauromaquia (matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).
- Mientras el Asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso que el Asegurado fuese llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la Compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.
- Guerra civil o internacional, motín, huelga, movimientos subversivos o en general conmociones civiles de cualquier clase.
- Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.

C. DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTRO

Dentro del término legal, la Compañía pagará, por conducto del Solicitante, a los beneficiarios o directamente a éstos, la indemnización a que está obligada por el presente anexo, al acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del mismo si a ello hubiere lugar, para el efecto podrá utilizar todos los medios probatorios admitidos en la ley ecuatoriana, y en especial la siguiente documentación:

- Original o copia del certificado individual del seguro.
- Carta de aviso de siniestro.
- Copia certificada de la cédula de ciudadanía del Asegurado, o partida de nacimiento.
- Facturas Originales.
- Certificado de Incapacidad / Invalidez (Total o Temporal).
- Certificado de días de internación otorgado por la clínica u hospital.
- Formulario de reclamación.
- Certificado de Ingresos.
- Copia de la planilla de aporte al IESS en los casos en que se requiera probar la dependencia laboral.
- Parte policial incluyendo examen de alcoholemia,

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

GASTOS DE ENTIERRO POR ACCIDENTE

Mediante el presente anexo, Seguros del Pichincha S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros, en adelante la Compañía, asegura los servicios conformados por los siguientes literales:

A. BENEFICIO: Si el Asegurado fallece a consecuencia única y directa de un accidente no excluido, la Compañía pagará a los beneficiarios la suma contratada en el certificado de seguro y /o carátula de la Póliza a la cual se adhiere este anexo, siempre que su fallecimiento se presente dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha en que ocurrió el accidente.

B. EXCLUSIONES:

- Cualquier enfermedad o accidente preexistente a la contratación del seguro.
- Infecciones producidas por picaduras de insectos, tales como fiebre amarilla, malaria, tifo y similares.
- Accidentes sufridos durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o por tratamientos médicos de rayos X, choques eléctricos y similares, salvo que obedezcan a la curación de lesiones por un accidente amparado.
- Encontrarse el Asegurado bajo el efecto de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan dependencia física o psíquica a menos que el Asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
- Cualquier enfermedad o accidente, causado por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida SIDA (o cualquier nombre con que se conozca).
- Suicidio, tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- La muerte, desmembración, incapacidad, enfermedad causada por, o en ocasión o en el ejercicio de actividades ilícitas.
- Accidentes causados por violación de cualquier norma legal de carácter penal.
- Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona, con excepción de la derivadas de la tentativa de hurto y de robo.
- Accidente provocado por dolo, participación voluntaria en riñas o culpa grave del Asegurado.
- Empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte, salvo que se trate de la legítima defensa.
- Participación del Asegurado en competencias deportivas profesionales o práctica de los siguientes deportes: carreras de automóviles, boxeo, motos, karting, paracaidismo, parapentismo, cometa, alas delta, bungee jumping, ultralivianos, deportes submarinos o subacuáticos, o escalamiento de montaña.
- Participación del Asegurado en aviación, salvo que vuele como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte de pasajeros.
- Mientras el Asegurado se encuentre en el ejercicio de las siguientes actividades: aerofotografía, bomberos, circenses (artistas, acróbatas y domadores de animales), explosivos (manipulación y/o fabricación), conductores de vehículos transportadores de petróleo o sus derivados, pintores de exteriores de edificios, limpiadores de vidrios exteriores de edificios, siderúrgicas (jefes o auxiliares de altos hornos),

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

tauromaquia (matador de toros, picador, banderillero, rejoneador o peón).

- Mientras el Asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. En caso que el Asegurado fuese llamado a prestar servicio militar o se incorpore a cualquier cuerpo armado, la Compañía le devolverá la prima de seguro correspondiente al lapso de duración de dicho servicio, liquidada a prorrata.

- Guerra civil o internacional, motín, huelga, movimientos subversivos o en general conmociones civiles de cualquier clase.

- Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.

C. DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTRO

Dentro del término legal, la Compañía pagará, por conducto del Solicitante, a los beneficiarios o directamente a éstos, la indemnización a que está obligada por el presente anexo, al acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del mismo si a ello hubiere lugar, para el efecto podrá utilizar todos los medios probatorios admitidos en la ley ecuatoriana, y en especial la siguiente documentación:

- Original del certificado individual del seguro.
- Carta de aviso de siniestro.
- Copia certificada de la cédula de ciudadanía del Asegurado, o partida de nacimiento.
- Copias autenticadas de las cédulas de ciudadanía y/o partida de nacimiento de los beneficiarios.
- Certificación notariada de cobro en caso de ser beneficiarios menores de edad.
- Copia autenticada de la posesión efectiva de herederos legales en caso de no contar los beneficiarios.
- Informe de levantamiento de cadáver.
- Informe médico legal (autopsia).
- Facturas originales.
- Formulario de reclamación.
- Copia de la planilla de aporte al IESS en los casos en que se requiera probar la dependencia laboral.
- Parte policial incluyendo examen de alcoholemia,

POLIZA DE SEGURO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES

ARTÍCULO SEGUNDO: RESIDENCIA Y VIAJES

El Asegurado está cubierto por esta Póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

ARTÍCULO TERCERO: DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de las Leyes del Ecuador y a las de la presente Póliza que la complementan o modifican, cuando ello es admisible. En caso de no coincidir las condiciones generales con las especiales, se estará a lo que dispongan estas últimas.

Esta Póliza ha sido emitida por la Compañía, sobre la base de las declaraciones suscritas por el Contratante y por los Asegurados. Toda declaración falsa, inexacta u omisión de circunstancias conocidas por el Contratante o por los Asegurados, aún hechos de buena fe, que a juicio de la Compañía hubiere impedido el contrato o la aceptación de los seguros individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si la Compañía hubiese conocido el verdadero estado del riesgo, vicia de nulidad relativa el contrato o los certificados de los Asegurados, según el caso.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, los vicios enumerados en el inciso anterior, producen el mismo efecto, siempre que el solicitante encubra culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

La nulidad de que trata este artículo se entiende saneada por el conocimiento de parte de la Compañía, de las circunstancias encubiertas, antes de perfeccionarse el contrato, o después si las acepta expresamente. (Artículo 14, Sección 4 a, capítulo I, capítulo XVII del Código de Comercio Ecuatoriano)

Aunque la Compañía prescinda del examen médico, el Asegurado no queda exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 14 mencionado anteriormente, ni de las sanciones a que su infracción da lugar; pero la Compañía no puede alegar nulidad por error en la declaración proveniente de buena fe exenta de culpa. (Artículo 80, Sección 2ª, capítulo III, título XVII del Código de Comercio Ecuatoriano).

ARTÍCULO CUARTO: VIGENCIA

Esta Póliza adquiere fuerza legal desde el día y hora indicados en las Condiciones Particulares como comienzo de su vigencia y permanecerá en vigor por el espacio de un año, pudiendo renovarse automáticamente de acuerdo con las condiciones generales establecidas en esta Póliza.

ARTÍCULO QUINTO: FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE CADA SEGURO INDIVIDUAL

El seguro de los Asegurados que hubieren solicitado su incorporación a esta Póliza hasta las cero (0) horas del día fijado como comienzo de su vigencia, comenzará a regir desde dicha hora y fecha.

La cobertura de los Asegurados que soliciten su incorporación a esta Póliza con posterioridad al momento de su vigencia, regirá a partir de la hora y fecha que se indica en el certificado individual.

El Contratante y / o Asegurado deberá comunicar de inmediato a la Compañía todo aumento o disminución de cualquier suma asegurada. La modificación regirá desde la fecha en que la Compañía reciba la mencionada comunicación, la acepte y

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

extienda el correspondiente endoso.

ARTÍCULO SEXTO: PERSONAS ASEGURABLES

Se consideran asegurables a la fecha de emisión de esta Póliza, todas aquellas personas que hayan cumplido un (1) año de edad, pero que su edad no supere las establecidas en la tabla de edades máximas de ingreso que forma parte de esta Póliza y cuya solicitud de seguros sea aceptada por la Compañía.

Los Asegurables que en lo futuro deseen incorporarse a esta Póliza, serán asegurados a partir del día que la Compañía emita el respectivo certificado individual de seguro. Los Asegurados que reingresen a esta Póliza podrán hacerlo a partir de que la nueva solicitud sea aceptada por la Compañía.

ARTÍCULO SEPTIMO: FORMA Y PLAZO PARA SOLICITAR EL INGRESO A ESTA POLIZA

Todo Asegurable que desee incorporarse a esta Póliza deberá solicitarlo por escrito en los formularios de solicitud individual que a este efecto proporciona la Compañía.

Los Asegurables que soliciten su incorporación a esta Póliza como los que vuelvan a solicitar el seguro después de haberlo rescindido deberán presentar pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía y pagar los gastos y primas que se originen para obtenerlas.

ARTICULO OCTAVO: CANTIDAD MÍNIMA DE ASEGURADOS Y PORCENTAJE MÍNIMO DE ADHESION

Es requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de capitales asegurados y tarifa de primas, que la cantidad de Asegurados, alcance por lo menos el número de veinte (20).

Si en un determinado momento no se reunieren el mínimo antes mencionado, la Compañía se reserva el derecho de reducir las sumas aseguradas o de modificar la tarifa de primas aplicada. La Compañía notificará su decisión por escrito al Contratante y/ o Asegurado con una anticipación mínima de treinta (30) días calendario.

ARTÍCULO NOVENO: SUMAS ASEGURADAS

La suma asegurada con la cual se indemnizará a cada Asegurado cuando a ello tenga derecho, se consigna en las condiciones particulares de esta Póliza.

ARTICULO DECIMO: LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD

La Compañía no será responsable en ningún caso por suma alguna en exceso del límite agregado de responsabilidad estipulado en las condiciones particulares de la presenta Póliza. Si la totalidad de las sumas que individualmente

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

hubiere tenido que pagar la Compañía como consecuencia de un sólo accidente, excediere de dicho límite, la Compañía pagará a cada Asegurado que hubiere sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda del límite agregado de responsabilidad.

Esta estipulación será aplicable únicamente cuando bajo la presente Póliza se otorgue cobertura a un número plural de Asegurados.

ARTÍCULO DECIMO PRIMERO: CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La Compañía proporcionará a cada Asegurado, un certificado individual en el que se establecen las condiciones particulares, incluyendo un resumen de los derechos y obligaciones de las partes, así como también el monto del respectivo capital Asegurado, la fecha de su entrada en vigor y el nombre(s) del(los) beneficiario(s) designado(s). Otorgará además un certificado suplementario cada vez que se produzca un aumento o disminución de la cantidad asegurada que reemplazará a él o los certificados anteriores.

ARTICULO DECIMO SEGUNDO: DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS

1. La designación de beneficiario o beneficiarios la hará cada Asegurado por escrito, en su solicitud individual de seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el inciso 3) de este Artículo.

2. Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales. Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente del seguro irá a favor de los herederos del Asegurado. Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento. Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al Asegurado. Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

3. Todo Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios por él designados, salvo que la designación sea en carácter de beneficiario irrevocable. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente a la Compañía, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación respectiva y presenta el certificado para que se efectúe en éste la anotación correspondiente. Si el cambio no hubiere llegado a ser registrado por la Compañía en el certificado individual de seguro, en caso de fallecimiento del Asegurado, el pago se hará a los que consten como beneficiarios al momento del fallecimiento.

Atento el carácter irrevocable de la designación de beneficiario, la Compañía en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del acto jurídico que dio lugar a tal designación, por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación.

ARTICULO DECIMO TERCERO: INFORMACIONES QUE DEBEN SUMINISTRARSE A LA COMPAÑÍA

El Asegurado en cuanto sea razonable, se compromete a suministrar toda la información necesaria para el fiel cumplimiento de esta Póliza, tales como fecha de nacimiento, fecha de ingreso o vinculación con el contratante,

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

ingresos, pruebas o cualquier otra que se relacione con el seguro.

ARTÍCULO DECIMO CUARTO: NOMINA DE ASEGURADOS

El Contratante entregará a la Compañía en forma mensual, la nómina de los Asegurados, indicando las respectivas sumas aseguradas y periódicamente, listas adicionales de modificación por el ingreso y/o egreso de Asegurados y/o por el aumento o reducción de capitales asegurados individuales

ARTÍCULO DECIMO QUINTO: PRIMAS DEL SEGURO

La prima inserta en las condiciones particulares de esta Póliza regirá durante el primer (1er) año de vigencia del seguro. Dicha prima será ajustada en cada aniversario de esta Póliza por la Compañía, de acuerdo a la edad real del Asegurado y los costos vigentes.

En cualquier momento en que se produzca una variación superior al veinticinco por ciento (25%) en la cantidad de Asegurados y/o en la suma de los seguros individuales, el Contratante o la Compañía podrán exigir un nuevo cálculo de prima, la que regirá hasta el próximo aniversario de esta Póliza.

ARTÍCULO DECIMO SEXTO: PAGO DE LAS PRIMAS

Las primas deberán ser pagadas a los quince (15) días de facturadas por la Compañía en las oficinas de ésta, en sus agencias oficiales, en los bancos o en el domicilio de corresponsales debidamente autorizados por ella para dicho fin.

La Compañía no está obligada a cobrar las primas en el domicilio del Contratante o Asegurado ni dar aviso de su vencimiento y en caso que así lo hiciera, ello no implica obligación alguna para la misma, ni modifica el contrato en ese sentido.

ARTÍCULO DECIMO SEPTIMO: PAGO DE PRIMAS EN CASO DE SINIESTRO

Queda entendido y convenido que en caso de ocurrir un siniestro, el Contratante y/o el Asegurado y/o el Beneficiario está(n) obligado(s) a pagar la totalidad de la prima y los gastos del Asegurado siniestrado, como condición previa para que la Compañía reconozca el reclamo.

ARTÍCULO DECIMO OCTAVO: FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Si cualquier prima no fuere pagada dentro del plazo de gracia de treinta (30) días, esta Póliza caducará automáticamente, pero el Asegurado adeudará a la Compañía la prima correspondiente, al período de gracia, salvo que dentro de dicho plazo hubiese solicitado por escrito su rescisión, en cuyo caso deberá pagar la parte de prima calculada a prorrata por los días transcurridos desde el vencimiento de la prima no pagada hasta la fecha de envío de tal solicitud.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

ARTÍCULO DECIMO NOVENO: EJECUCION DEL CONTRATO

Las relaciones entre la Compañía y los Asegurados o beneficiarios de éstos se desarrollarán por intermedio del contratante o en forma directa. El Contratante pagará las primas que se indiquen en los respectivos certificados individuales de seguro, en las oficinas de la Compañía.

Lo convenido precedentemente no excluye el derecho propio que contra la Compañía tienen los Asegurados y sus respectivos beneficiarios desde que ocurriere alguno de los eventos previstos por esta Póliza.

ARTÍCULO VIGESIMO: AVISO DE OTROS SEGUROS COLECTIVOS

Los Asegurados que estuvieren o llegaren a estar incorporados a otra Póliza de seguro de accidentes personales en grupo emitida por la Compañía, deberán comunicarlo por escrito a ésta, la que podrá aceptar esa situación o reducir la suma a asegurar con respecto a los riesgos complementarios al de muerte. En caso de trasgresión, la Compañía considerará válido únicamente el certificado vigente de mayor suma y devolverá las primas cobradas de cualquier otro por el período de coberturas superpuestas.

ARTÍCULO VIGESIMO PRIMERO: TERMINACION DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro de cada Asegurado terminará en los siguientes casos:

- a) Por cancelación por parte del Asegurado;
- b) Por vencimiento de la vigencia de esta Póliza o por caducidad del efecto vinculante;
- c) Por cumplir el Asegurado la edad señalada en la tabla de edades máximas;
- d) Por falta de pago de la prima o su contribución.

La cancelación a que se refiere el punto a) deberá ser comunicada por escrito a la Compañía por intermedio del Contratante o por el propio Asegurado con cinco (5) días hábiles de antelación a la fecha en que se deba hacer el pago de prima correspondiente y tendrá efecto a partir de esa fecha de pago. En caso de que el aviso de cancelación no se reciba en el período establecido, la cancelación se hará efectiva a partir de la siguiente fecha de pago.

En los casos previstos en los puntos b) y c) el seguro quedará rescindido a las veinticuatro (24) horas en que se haya producido la renuncia, o rescisión o caducidad, o el Asegurado haya cumplido la edad señalada en la tabla de edades máximas.

Se presumirá que un Asegurado ha cancelado el seguro, sin admitirse prueba en contrario, cuando no pague la prima de este seguro o su contribución en la forma y plazo previsto en estas condiciones generales.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

En cualquier caso de vencimiento o caducidad de esta Póliza, terminarán simultáneamente todos los seguros individuales cubiertos por ella salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Compañía

ARTICULO VIGESIMO SEGUNDO: COMPROBACION DEL SINIESTRO.

Corresponde al Asegurado o al (o los) beneficiario (s) instituido (s):

a. Denunciar la muerte, el accidente, incapacidad, lesión corporal o enfermedad cubiertos por esta Póliza dentro de los quince (15) días de la fecha en que haya ocurrido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia, so pena de perder todo derecho a la indemnización, de acuerdo con el artículo 24 de la sección 4ª del capítulo I, del Título XVII del Código de Comercio Ecuatoriano.

b. Suministrar pruebas sobre la fecha y las causas del reclamo, como acerca de la manera y el lugar en que se produjo el hecho;

c. Presentar a la Compañía el diagnóstico de la enfermedad, confirmado mediante evidencias médicas, exámenes de laboratorio clínico, químico o patológico efectuados por un profesional médico o médico legista (para muerte accidental), autorizado legalmente para el ejercicio de su profesión;

d. Facilitar cualquier comprobación o aclaración, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por la Compañía con gastos a cargo de ésta.

e. Adoptar todas las medidas posibles conducentes a disminuir las consecuencias del accidente, enfermedad o lesión.

La Compañía, en caso de muerte del Asegurado, se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo de la misma. El beneficiario prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

ARTÍCULO VIGESIMO TERCERO: PLAZO DE PRUEBA

La Compañía dentro de los treinta (30) días calendario de recibido el aviso y/o la respectiva prueba de la ocurrencia del siniestro y su cuantía, contados desde la fecha que sea posterior, deberá hacer saber al Asegurado la aceptación, postergación o rechazo del otorgamiento del beneficio.

ARTÍCULO VIGÉSIMO CUARTO: DUPLICADO DE POLIZA Y DE CERTIFICADOS - COPIAS

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta Póliza o de cualquier certificado individual, el Asegurado, podrá obtener su sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, del Asegurado, serán los únicos válidos.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

EL Asegurado tiene derecho a que se le entregue copia de su declaración efectuada con motivo de este contrato y copia no negociable de esta Póliza o del correspondiente certificado individual.

Serán por cuenta de los solicitantes los gastos que origine la extensión de duplicados y copias.

ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO: IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo de los Asegurados, o de sus beneficiarios, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

ARTÍCULO VIGESIMO SEXTO: FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por ésta para la intermediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro;
- Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía referentes a contratos o sus prórrogas;
- Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo de la Compañía.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEPTIMO: CESIONES

Los derechos emergentes de esta Póliza y los certificados respectivos son intransferibles. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno

ARTICULO VIGÉSIMO OCTAVO: DECISION ARBITRAL O MEDIACION

Cuando entre la Compañía y el Asegurado y/o Beneficiarios se suscitare alguna diferencia sobre la existencia o persistencia, carácter y grado del accidente, lesión corporal o enfermedad, incapacidad total y permanente o invalidez, entonces, de común acuerdo, se podrá recurrir al arbitraje. Para este efecto, cada parte designará un médico, los cuales deberán elegir dentro de los ocho (8) días calendario de su designación, a un tercer facultativo, si esto último no fuese posible por falta de acuerdo entre las partes, el dirimente será nombrado por el Colegio de Médicos del domicilio de la Compañía.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los quince (15) días calendario y, en caso de divergencia, el tercero deberá expedirse dentro del plazo de ocho (8) días calendario.

Si una de las partes omitiere designar médico dentro del octavo (8º) día de requerido por la otra, o si el tercer

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

facultativo no fuere electo en el plazo establecido en el párrafo anterior, la parte más diligente previa intimación a la otra, procederá a su designación.

Los árbitros juzgarán sobre la base de la práctica del seguro y no en estricto derecho.

El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes. Cada parte pagara los honorarios de su respectivo árbitro y el honorario del dirimente será cubierto a medias por las partes.

ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO: DOMICILIO Y NOTIFICACIONES

El domicilio en que el Contratante, Asegurados o beneficiarios deben efectuar los avisos y declaraciones es el domicilio social de la compañía o aquel que esté expresamente autorizado por la Compañía.

Para efectos del presente contrato toda notificación deberá constar por escrito, salvo norma legal en contrario y hacerse a la última dirección conocida por las partes.

ARTÍCULO TRIGESIMO: JURISDICCIÓN

Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el Contratante, Asegurado o beneficiarios, con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana.



CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

LA COMPAÑÍA

El Contratante y / o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto.

La presente Póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Bancos y Seguros, mediante Resolución No. SBS-INSP-2005-189 de 11 de mayo de 2005.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

CLAUSULA(S)

CANCELACIÓN AUTOMÁTICA

La falta de pago de la prima o de su contribución producirá la caducidad del contrato, de acuerdo con el artículo 74, Sección 2a., Capítulo II del Decreto Supremo 1147 Reformatorio del Libro II, Título XVII del Código de Comercio Ecuatoriano.

FAVOR DEVOLVER FIRMADA

La copia de esta póliza deberá ser devuelta a Seguros del Pichincha S.A. debidamente firmada por el Tomador y/o Asegurado en concordancia al Art. 6to. Sección II del Capítulo I del Decreto Supremo 1147 Reformatorio del Título XVII Libro II del Código de Comercio Ecuatoriano.

NULIDAD RELATIVA

El solicitante está obligado a declarar objetivamente el estado del riesgo so pena de nulidad relativa de acuerdo con los artículos 14 y 80 del Decreto Supremo 1147 Reformatorio del Libro II Título XVII del Código de Comercio.

Art. 14 .- (Obligación de declarar con veracidad)

El solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la falsedad acerca de aquellas circunstancias que, conocidas por el asegurador, lo hubieren hecho desistir de la celebración del contrato, o induciéndolo a estipular condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa el contrato de seguro, y con la salvedad prevista para el seguro de vida en el caso de inexactitud de la declaración de la edad del asegurado.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, los vicios enumerados en el inciso anterior producen el mismo efecto, siempre que el solicitante encubra culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

La nulidad de que trata este artículo se entiende saneada por el conocimiento, de parte del asegurador, de las circunstancias encubiertas, antes de perfeccionarse el contrato, o después, si las acepta expresamente.

Art. 80 .- (Obligaciones del asegurado)

Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no queda exento de las obligaciones a que se refiere el

#Póliza CUE-0000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
---------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):

Art. 14 ni de las sanciones a que su infracción da lugar; pero el asegurador no puede alegar la nulidad por error en la declaración proveniente de buena fe exenta de culpa.

OBJECION DE SINIESTROS POR EXTEMPORANEOS

Artículo 26 del Decreto Supremo 1147 de 29 de noviembre de 1963: "Prescripción de Acciones:Las acciones derivadas del contrato de seguro, prescriben dos años a partir del acontecimiento que les dio origen."

"Para el tercero beneficiario de la póliza, el plazo se computa desde que éste conoce la existencia del beneficio, pero con el límite máximo de dos años desde la ocurrencia del siniestro"

PAGO DE PRIMAS EN CASO DE SINIESTRO

Queda entendido y convenido que en caso de ocurrir un siniestro, el contratante y / o el asegurado y / o el beneficiario, están obligados a pagar la totalidad de la prima y los gastos del asegurado siniestrado, como condición **previa para que la compañía reconozca el reclamo.**

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES POR PARTE DEL ASEGURADO

De acuerdo con el artículo 24 del Código de Comercio Ecuatoriano, el Asegurado o el beneficiario pierden sus derechos al cobro del seguro por las siguientes razones:

- a) Cuando no da aviso a la Compañía de Seguros de la ocurrencia del siniestro dentro del término estipulado para ello **dentro de la póliza.**
- b) Por la mala fe del Asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro o de su importe.

#Póliza CUE-000000854	Contratante ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Asegurado ASOCIACION DE FOTOGRAFOS ECUATORIANOS	Vigencia 01/02/2016 Hasta 01/02/2017
--------------------------	---	---	---

CLAUSULA(S) Y ANEXO(S):