

# SEGURO DE VIDA COLECTIVA PÓLIZA DE DESEMPLEO SECTOR PRIVADO

# **CONDICIONES GENERALES**

SEGUROS UNIDOS S.A. que en lo sucesivo se denominará la Compañía, en consideración a la solicitud presentada, la cual es base de este contrato y forma parte de él, ampara hasta el límite de la suma asegurada estipulada en las condiciones particulares de esta Póliza y previo al pago de la prima correspondiente, al Asegurado especificado en las mismas contra el riesgo de desempleo involuntario derivado de la relación laboral de acuerdo a las condiciones que se describen a continuación.

### ARTÍCULO 1.- AMPARO O COBERTURA BÁSICA

La Compañía indemnizará hasta el límite asegurado, por las cuotas mensuales fijadas como máximo indicadas en las Condiciones Particulares de esta Póliza al Asegurado descrito en las mismas en caso de desempleo involuntario derivado de la relación laboral, por despido sin justa causa durante la vigencia de esta póliza de acuerdo a las condiciones especificadas más adelante.

La Compañía reconocerá la indemnización otorgada por esta Póliza una vez transcurran los días determinados en las condiciones particulares de esta Póliza como período de carencia, contados desde el inicio de vigencia de la misma. Este período deberá cumplirse cuando se emite el seguro por primera vez y cada vez que el mismo se rehabilite.

# **ARTÍCULO 2.- AMPAROS O COBERTURAS ADICIONALES**

Los amparos adicionales son los descritos en la solicitud de seguro que forma parte de esta Póliza. El Asegurado deberá elegir los amparos opcionales que desee contratar con la Compañía, los cuales deberán constar en las condiciones particulares de esta Póliza.

# **ARTÍCULO 3.- EXCLUSIONES GENERALES:**

Quedan expresamente excluidos de la cobertura otorgada por la presente Póliza lo siguiente:

- El desempleo que se notifique al Asegurado durante los primeros noventa (90) días desde la fecha de su inicio del contrato de trabajo.
- Terminación voluntaria del derecho de remuneración, salario, ingresos o sueldo
- · Retiro, pensión o jubilación
- Muerte
- Desempleo por temporadas o terminación de contrato (empleo por tiempo definido)
- Incapacidad por enfermedad, desorden mental o embarazo
- Conocimiento de desempleo pendiente antes de la fecha de efectividad de esta Póliza.
- Despido del patrono por causa justificada de naturaleza disciplinaria, tal como pero no limitada a conducta criminal, malintencionada (actividad ilícita según lo establecido por las leyes aplicables), o violación de políticas establecidas, negligencia, actos prohibidos, conducta impropia intencionada o conflicto de intereses o por cualquiera de las causas contempladas en el artículo 169, 172 y 173 del Código del Trabajo.
- Guerra o acto de guerra declarada o no
- Ocurrencia nuclear

- Conmoción civil, motín, insurrección, rebelión, revolución.
- Trabajo por cuenta propia
- Desastres naturales
- Situación de desempleo que, en opinión razonable de la Compañía, el Asegurado sabía, en la fecha de inicio de esta Póliza, que es probable que se produjese
- · Convenios de despido entre el Asegurado y la Empresa.
- Visto bueno otorgado por la autoridad laboral
- Participar en paros, disputas laborales o huelgas

# ARTÍCULO 4.- PERSONAS NO AMPARADAS

- Personas no vinculadas por un contrato de trabajo o contrato de trabajo temporal o a destajo
- Personas menores de diez y ocho (18) años
- Personas mayores de sesenta (60) años
- · Personas no residentes en Ecuador
- Personas que no trabajen a tiempo completo e ininterrumpidamente los doce últimos meses antes de contratar esta Póliza, en una ocupación permanente vinculados por un contrato de trabajo.
- Personas con empleo a través de un contrato de trabajo a tiempo completo para un mismo patrono por menos de trescientos sesenta y cinco (365).
- Personas vinculadas por un contrato de trabajo permanente, temporal o a destajo con él mismo o con familiares hasta el segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad.
- Personas que no hayan estado aseguradas ininterrumpidamente por esta Póliza durante el período de carencia determinado en las condiciones particulares de esta Póliza.
- Trabajadores públicos o personas vinculadas con empresas del sector público.
- · Trabajadores independientes.
- Personas que sean contratados por obra, temporada o por un tiempo definido, o cuyo cargo sea de libre remoción.

#### ARTICULO 5.- PERIODO DE CARENCIA

La Compañía reconocerá la indemnización otorgada por esta Póliza una vez transcurran los días determinados en las condiciones particulares de esta Póliza como período de carencia, contados desde el inicio de vigencia de la misma. Este período deberá cumplirse cuando se emite el seguro por primera vez y cada vez que el mismo se rehabilite.

#### **ARTÍCULO 6.- ELEGIBILIDAD**

Son elegibles para este seguro solamente personas pertenecientes al grupo asegurable, de acuerdo a la definición contenida en la presente Póliza, las personas que de acuerdo a las condiciones particulares de la misma se encuentren dentro del rango de edad especificado en las condiciones particulares de esta Póliza para ingreso y permanencia dentro de la misma.

No obstante lo estipulado en el párrafo que antecede, si la empresa de seguro hubiese cobrado la prima del seguro con posterioridad a la fecha límite máxima establecida en la póliza como límite asegurado, y en caso de producirse la muerte del asegurado, estará obligada a cumplir con el

pago de la indemnización pactada. En casos excepcionales que la Compañía requiera ampliar los rangos o límites de edad podrán constar en condiciones particulares.

#### **ARTICULO 7.- DEFINICIONES**

Desempleo involuntario: desvinculación laboral que se produzca por alguna de las siguientes causas:

Despido sin causa justificada de acuerdo a la ley laboral vigente.

Despido por fuerza mayor o por falta de disminución de trabajo no imputable al empleador; Extinción del contrato de trabajo por quiebra.

Huelga: suspensión colectiva, temporal y pacífica del trabajo, efectuada por los trabajadores de un establecimiento o empresa con fines económicos y profesionales propuestos a sus empleadores.

Motín, conmoción civil y tumulto: reunión de personas en forma tumultuaria con el propósito de intimidar o amenazar a alguna persona, corporación o autoridad; por personas mal intencionadas que actúen por cuenta de cualquier organización política o en conexión con ella; por huelguistas o personas que tomen parte en conflictos de trabajo.

Periodo de Carencia: período posterior inmediato a la fecha de inicio de vigencia de la Póliza siendo el período durante el cual el Asegurado no estará cubierto, este período deberá cumplirse por una sola vez, al ingreso a este seguro y se determinará en las Condiciones Particulares de esta Póliza Deducible: Es el tiempo indicado en las condiciones particulares de la Póliza, que deberá asumir el Asegurado y en consecuencia no será pagada por la Compañía en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto por la presente Póliza.

Asegurado: persona natural que realiza labor de cualquier clase, por cuenta ajena bajo la dependencia de otra, siendo remunerada la prestación de su servicio. No podrá ser Asegurado la persona que ha trabajado por menos de doce meses consecutivos para el mismo empleador antes de la fecha de inicio de la vigencia de esta Póliza.

Grupo asegurable: Conjunto de personas vinculadas entre si por algún interés común, agrupadas bajo una personería jurídica o con relaciones estables de igual naturaleza, cuyo vinculo común tenga como origen el contratar una Póliza.

Trabajador dependiente: persona que vive habitualmente de su trabajo encontrándose en situación de dependencia con respecto a uno o varios patronos.

Trabajador Independiente: persona que vive habitualmente de su trabajo sin estar en situación de dependencia con respecto a uno o varios patronos.

Beneficiario acreedor u oneroso: persona jurídica a favor de quien se establece el pago de la indemnización que deba realizar la Compañía.

Edad mínima de ingreso: Edad a partir de la cual una persona puede contratar el presente seguro.

Edad máxima de ingreso: Edad hasta la cual una persona puede contratar el presente seguro.

Edad máxima de permanencia: Edad hasta la cual una persona puede permanecer asegurada en el presente seguro. Es importante tener en cuenta que una vez cumplida la edad máxima de permanencia, el presente seguro se dará por terminado.

Exclusiones: circunstancias no cubiertas bajo la presente Póliza.

### **ARTICULO 8.- VIGENCIA**

Esta Póliza entra en vigencia en la fecha y hora de inicio y vencimiento indicadas en las condiciones particulares.

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

# **ARTICULO 9.- SUMA ASEGURADA**

La suma asegurada señalada en las condiciones particulares de esta Póliza, es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía tanto para el riesgo cubierto como para cada uno de los amparos opcionales contratados, en los cuales debe indicarse para cada uno expresamente las sumas aseguradas contratadas. De no fijarse suma asegurada para algún amparo en las condiciones particulares de esta Póliza, se entenderá que la Compañía no otorgó ese amparo.

# **ARTICULO 10.- DEDUCIBLE**

Con respecto a cada indemnización el Asegurado asumirá como de su responsabilidad la cantidad especificada en las condiciones particulares de la presente Póliza como deducible, de acuerdo al amparo afectado, y la Compañía será responsable por la indemnización al Asegurado solo por el exceso de tal cantidad. El deducible se descontará del total de la indemnización y podrá ser fijado en dinero o en días.

#### ARTICULO 11.- DECLARACIÓN FALSA O RETICENCIA

El Asegurado está obligado a declarar objetivamente el estado de riesgo, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro. El cumplimiento de esta obligación se limita a revelar hechos o circunstancias que, siendo efectivamente conocidos por el solicitante, hubiesen podido influenciar en la decisión de la Compañía sobre aceptar o no la celebración del contrato, o de hacerlo con estipulaciones más gravosas o distintas.

La reticencia o falsedad acerca de la declaración del solicitante, vician de nulidad relativa el contrato de seguro. Salvo que se pruebe el dolo o mala fe del solicitante en la declaración sobre el estado del riesgo, si el asegurador no solicita información adicional a la contenida en la declaración sobre el estado del riesgo proporcionada por el solicitante, no puede alegar errores, reticencias, inexactitudes o circunstancias no señaladas en la solicitud. Sin perjuicio de las acciones penales contempladas en el Código Orgánico Integral Penal, si es que el hecho constituye delito.

Conocida la existencia de vicios en la declaración del solicitante en materia del riesgo o el encubrimiento de circunstancias que le agraven, el asegurador tiene derecho a iniciar las acciones pertinentes bien para dar por terminado el contrato de seguro o, bien para pedir su declaratoria de nulidad. Si La Compañia, antes de perfeccionarse el contrato, conocía o debía haber conocido las circunstancias encubiertas, o si después las acepta, la nulidad de que trata este artículo se entiende como saneada.

Terminado el contrato o rescindido el contrato por los vicios a que se refiere la disposición anterior, La Compañia tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido, notificando en ambos casos al asegurado.

#### ARTICULO 12.- MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o solicitante debe notificar a la Compañia, o su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y, que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad dentro de los términos previstos en el inciso segundo de este artículo. Estas circunstancias deben ser de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por el asegurador en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado, o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

El asegurado o el solicitante, según el caso, deben hacer la notificación a que se alude en el precedente inciso dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la modificación o

agravamiento del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los cinco (5) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de él. En ambos casos, la Compañia tiene derecho a dar por terminado el contrato si la modificación es producto de mala fe, dolo o fraude; o a exigir un ajuste en la prima si la modificación no es producto de mala fe, dolo o fraude.

La falta de notificación da derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato, pero el asegurador tendrá derecho a retener, por concepto de pena, la prima devengada.

No es aplicable la terminación ni la sanción de que trata el inciso anterior si el asegurador conoce oportunamente la modificación del riesgo y, consiente en ella expresamente por escrito.

En caso de disminución del riesgo, el asegurador deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro siempre y cuando se haya notificado el hecho de manera oportuna.

#### **ARTÍCULO 13.- PAGO DE LA PRIMA**

El asegurado está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta (30) días desde perfeccionado el contrato, a menos que las partes acuerden un plazo mayor. En el seguro celebrado por cuenta de terceros, el solicitante debe pagar la prima, pero el asegurador podrá exigir su pago al asegurado, o al beneficiario, en caso de incumplimiento de aquel.

Si el asegurado estuviere en mora, tendrá derecho a la cobertura por treinta (30) días, contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago; fenecido dicho plazo, se suspenderá la cobertura.

La Compañia hará conocer al asegurado o beneficiario sobre este hecho por cualquier medio. En caso que el asegurado estuviere en mora por más de sesenta (60) días, contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, se le notificará la terminación automática del mismo, por cualquiera de los medios reconocidos por nuestra legislación.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque no se reputa válido sino cuando éste se ha hecho efectivo, pero sus efectos se retrotraen al momento de la entrega.

La entrega de pagarés a la orden o letras de cambio para instrumentar la obligación de pago a plazo de la prima en caso de acordarse así, no conlleva duplicidad de dicha obligación, misma que se reputará pagada en su totalidad.

Por la declaratoria de terminación del contrato, el asegurador no pierde su derecho para exigir el pago de la prima devengada, así como de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El pago de la prima debe hacerse en el domicilio de La Compañia o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados para recibirla. Si el pago se hace al agente o intermediario de seguros, su entrega se reputará válida y se entenderá como entregada a La Compañia.

Si el intermediario recibe el pago de la prima, debe entregarla al asegurador dentro del plazo de dos días. Hasta que el intermediario de seguros no haya entregado el pago de la prima al asegurador, no podrá recibir comisión por la colocación de la póliza en referencia.

### ARTICULO 14.- RENOVACIÓN

La póliza de seguros y sus modificaciones o renovaciones deberán ser formalizadas por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación. Las renovaciones requerirán de la aceptación previa y expresa del asegurado y contendrán, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

# ARTICULO 15.- SEGUROS EN OTRAS COMPAÑÍAS

Cuando existan varios seguros sobre el mismo riesgo, con diversos aseguradores, el asegurado debe comunicar el siniestro a todos los aseguradores, indicando a cada uno de ellos el nombre de los otros. El asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización proporcional al respectivo contrato; las sumas cobradas en conjunto no pueden superar al monto del daño.

En el caso de coexistencia de seguros, la cuota correspondiente a un seguro ineficaz por liquidación forzosa del asegurador, será soportada por los demás aseguradores en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe.

La buena fe se presumirá si el asegurado ha dado aviso escrito a cada asegurador de los seguros coexistentes.

### ARTÍCULO 16.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL SEGURO

El contrato de seguro podrá ser terminado unilateralmente por el asegurado. La terminación por parte de la Compañía solo podrá ser realizada en los casos previstos en el Código de Comercio y en caso de liquidación. En cualquiera de estos casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito, pudiendo hacerlo incluso por medios electrónicos.

# **ARTÍCULO 17: AVISO DE SINIESTRO**

El asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro, a la Compañia o su intermediario, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo.

El asegurado podrá justificar la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado o pactado, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, de cumplir con este deber.

#### ARTICULO 18: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el asegurado deberá:

- a. Pagar la prima en el plazo de treinta (30) días desde perfeccionado el contrato a menos que las partes acuerden un plazo mayor.
- b. Dar aviso de la ocurrencia del siniestro en el tiempo arriba indicado.
- c. Probar la ocurrencia del siniestro.
- d. Comprobar la cuantía de la indemnización.

#### ARTICULO 19.-DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACIÓN DE SINIESTROS

En caso de siniestro el Asegurado deberá presentar:

- a. Solicitud de Seguro
- b. Constancia del desempleo involuntario, así como los motivos que originaron el mismo.
- c. Historial de trabajo en la empresa y la constancia de la afiliación obligatoria al IESS.
- d. Copia de los roles de pago y las planillas de aportes al IESS efectuados durante los doce (12) meses anteriores a la reclamación.
- e. Copia notariada del contrato de trabajo, en el que se indique el cargo desempeñado, el tiempo de trabajo y la modalidad de pago.
- f. Registrarse en la bolsa de empleos del Ministerio del Trabajo o similar. Se deberá presentarse una impresión del registro.
- g. Proveer cada mes, prueba de que continúa desempleado.

### ARTÍCULO 20: DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, la Compañía tendrá el derecho de:

- a. Comprobar la ocurrencia del siniestro.
- b. Demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

## ARTICULO 21.- PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El presente contrato de seguro no tendrá efecto y el Asegurado perderá el derecho a ser indemnizado en los siguientes casos:

Cuando no pague la prima dentro de los plazos determinados en las condiciones generales y/ o particulares de esta Póliza.

Cuando no avise el siniestro dentro de los cinco (5) días de haber ocurrido el siniestro o dentro de un mayor plazo del plazo determinado en las condiciones particulares de la Póliza.

Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta.

Cuando ocurrido el siniestro no se notifiquen los otros seguros de desempleo contratados.

#### ARTÍCULO 22: LIQUIDACIÓN DE SINIESTRO

La Compañía pagará al beneficiario, el valor mensual contratado especificado en las condiciones particulares de esta Póliza menos el deducible establecido en las condiciones particulares de la misma, mientras dure el desempleo por un período máximo fijado en las Condiciones Particulares de esta Póliza, o hasta cuando se emplee nuevamente.

El Asegurado y la Compañía pueden convenir que el pago de la indemnización por la suma asegurada mensual establecida en las condiciones particulares de esta Póliza se pague directamente a la entidad financiera a la cual se ha nombrado como beneficiario acreedor de esta Póliza, por el valor mensual contratado y especificado en las condiciones particulares de la misma.

La Compañía pagará máximo un (1) evento por Asegurado, durante el período de la vigencia de esta Póliza.

## ARTÍCULO 23.- PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Una vez que el Asegurado notifique el siniestro, la Compañía atenderá el requerimiento de pago cuando se haya formalizado la solicitud presentando los documentos previstos en las condiciones particulares de cada cláusula adicional contratada.

Una vez concluido el análisis realizado por el ajustador, la Compañía aceptará o negará, motivando su decisión, de conformidad con la ley, en el plazo de treinta (30) días, contados a partir de la presentación de la formalización de la solicitud de pago del siniestro. A falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada. SEGUROS UNIDOS deberá proceder al pago dentro del plazo de los diez (10) días posteriores a la aceptación. Con la negativa u objeción, total o parcial, el asegurado podrá iniciar las acciones señaladas en el artículo 42 del Libro III del Código Orgánico, Monetario y Financiero.

# ARTÍCULO 24.- CESIÓN DE ESTA PÓLIZA

La presente Póliza no podrá cederse ni endosarse, antes o después del siniestro, sin autorización previa y escrita de la Compañía. Cualquier endoso o cesión que se efectuare contraviniendo lo dispuesto en esta cláusula, privará al Asegurado o a quien este hubiere transferido esta Póliza, de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

#### **ARTICULO 25.- ARBITRAJE**

Cuando entre la Compañía y el Asegurado o beneficiarios se suscitare alguna diferencia sobre el monto de la indemnización o en relación con este seguro, entonces, de mutuo acuerdo, antes de acudir a los jueces competentes, se podrá recurrir al arbitraje y mediación en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en el país. Los árbitros juzgarán más bien desde el punto de vista de la práctica del seguro que de derecho estricto. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes.

#### **ARTICULO 26. -NOTIFICACIONES**

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos del presente contrato, deberá efectuarse por escrito al domicilio del Asegurado o beneficiarios y a la Compañía en su domicilio o utilizando los medios permitidos de acuerdo a las Ley de Comercio electrónico, Firmas y mensajes de datos.

#### ARTICULO 27. - JURISDICCIÓN

Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el Asegurado, con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta o en el lugar donde se hubiera emitido la póliza; a elección del Asegurado o beneficiario. Las acciones contra el Asegurado o beneficiario, en el domicilio del demandado.

## **ARTICULO 28. – PRESCRIPCIÓN**

Las acciones derivadas del contrato de seguro, prescriben en tres (3) años, contados a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el beneficiario o asegurado demuestre no haber tenido conocimiento del hecho o que han estado impedidos de ejercer sus derechos, caso en los que el plazo se contará desde que se tuvo conocimiento, o se suspenderá mientras persistió el

impedimento, respectivamente, pero en ningún caso excederá de cinco (5) años desde ocurrido el siniestro.

# **ARTÍCULO 29: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS**

Las controversias derivadas de la presente póliza podrán ser sometidas de común acuerdo a arbitraje o mediación, en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en país. Adicionalmente, las partes podrán someter sus diferencias presentando el reclamo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. El organismo de control dirimirá administrativamente la controversia, de acuerdo al procedimiento establecido en la normativa vigente. Finalmente, de no llegar a una solución, las partes podrán acudir a la justicia ordinaria de conformidad con la ley.

Lugar y Fecha,	
SOLICITANTE	LA COMPAÑÍA.

La Superintendencia de Compañías Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente Póliza el número de Registro SCVS-1-2-PR-6-178004423-11042023