



Triple-S vida, Inc.

**TRIPLE-S VIDA, INC.**, acuerda pagar beneficios por pérdidas que resulten exclusivamente de Cáncer de acuerdo con los términos, condiciones, exclusiones y limitaciones de esta póliza.

Esta póliza se emite en consideración de la solicitud y el pago de prima.

### INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA USTED

Esta póliza se emite a base de sus declaraciones en la solicitud, copia de la cual se adhiere a la Póliza. Dentro de los primeros dos (2) años contados a partir de la emisión de su póliza, si sus contestaciones a preguntas materiales a la aceptación del riesgo asumido por Nosotros fueran incorrectas o falsas, podríamos denegar los beneficios o rescindir la Póliza sujeto a la disposición Límite de Tiempo para Ciertas Defensas de la Póliza. Examine su póliza con detenimiento. Este es el momento de aclarar cualquier pregunta, antes que surja una reclamación. Si encontrase que alguna de sus declaraciones en la solicitud fuera incorrecta o contraria a los hechos, comuníquese con nuestra Oficina Central, Departamento de Servicios al Asegurado al (787) 758-4888.

### DERECHO POR 10 DIAS PARA EXAMINAR LA POLIZA

Si Usted no está satisfecho con esta póliza, puede cancelarla no más tarde de 10 días desde su recibo, devolviéndola a nuestra Oficina Principal o al Representante Autorizado por medio de quien adquirió la Póliza. Inmediatamente después de la devolución o de su envío por correo, esta póliza se considerará como si nunca se hubiese emitido. Cualquier prima pagada se devolverá dentro de los 10 días siguientes a nuestro recibo de la Póliza.

Esta póliza es un contrato legal entre Usted y TRIPLE-S VIDA, INC.

Firmada por TRIPLE-S VIDA, INC., en la Fecha de Vigencia de la Póliza.

Vicepresidente Senior de Finanzas

### **PÓLIZA DE CÁNCER** BENEFICIOS LIMITADOS BENEFICIO POR PRIMER DIAGNOSTICO DE CANCER RENOVACION GARANTIZADA

**ESTA NO ES UNA PÓLIZA COMPLEMENTARIA A MEDICARE**  
**SI USTED O ALGUNA PERSONA PROPUESTA PARA SEGURO BAJO ESTA PÓLIZA ES ELEGIBLE PARA BENEFICIOS DE MEDICARE,**  
**CONSULTE LA GUÍA DE SEGUROS DE SALUD PARA PERSONAS CON MEDICARE DISPONIBLE EN LA COMPAÑÍA**

## CONTENIDO

|                                                    | Página   |
|----------------------------------------------------|----------|
| <b>Definiciones.....</b>                           | <b>3</b> |
| <b>Prima .....</b>                                 | <b>4</b> |
| Primas                                             |          |
| Reinstalación                                      |          |
| <b>Beneficios .....</b>                            | <b>5</b> |
| <b>Limitaciones y Exclusiones .....</b>            | <b>5</b> |
| <b>Terminación y Continuación del Seguro .....</b> | <b>6</b> |
| Terminación de la Póliza                           |          |
| Terminación del seguro de un individuo             |          |
| Continuación del Seguro                            |          |
| <b>Disposiciones Generales .....</b>               | <b>7</b> |
| Contrato Único, Cambios                            |          |
| Cambio de Beneficiarios y Otros Cambios            |          |
| Renovación Garantizada                             |          |
| Límite de Tiempo para Ciertas Defensas             |          |
| Incontestabilidad Después de la Reinstalación      |          |
| Aviso y Prueba de Pérdida                          |          |
| Tiempo Para Pago de Reclamaciones                  |          |
| Pago de Reclamaciones                              |          |
| Prima Insoluta                                     |          |
| Exámenes Físicos y Autopsia                        |          |
| Acciones Civiles                                   |          |
| Límite de Edad                                     |          |
| Otros Seguros Con Nosotros                         |          |
| Notificación                                       |          |

## DEFINICIONES

En esta póliza:

**Asegurado** de acuerdo con el Plan a base del cual se emite la Póliza:

| <u>Si el Plan es:</u>         | <u>Asegurado Incluye:</u>                               |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Individual                    | Asegurado Primario solamente                            |
| Padre Soltero / Madre Soltera | Asegurado Primario y sus Hijos Dependientes             |
| Matrimonio                    | Asegurado Primario y su Cónyuge                         |
| Pareja                        | Asegurado Primario y Asegurado Adicional                |
| Familiar                      | Asegurado Primario, su Cónyuge y sus Hijos Dependientes |

**Asegurado Primario** es la persona nombrada como tal en la solicitud y en el cuadro de la Póliza.

**Asegurado Adicional** es la persona dependiente del Asegurado Primario, relacionado con este por consanguinidad, afinidad o afecto y se nombra como tal en la solicitud.

**Beneficio** es el monto de dinero, que aparece en el Cuadro del Seguro, que nosotros acordamos pagar por primer diagnóstico de Cáncer.

**Cáncer** Tumor maligno caracterizado por crecimiento anormal y descontrolado con capacidad de invasión y destrucción de tejidos. Cáncer incluye, Leucemia, Sarcoma de Kaposi y Enfermedad de Hodgkins. El diagnóstico positivo de Cáncer tiene que darse por un médico Hematólogo Oncólogo o Patólogo.

**Cónyuge** es el cónyuge legal del Asegurado Primario o con quien convive en reconocida relación de marido y mujer y se nombra como tal en la solicitud.

**Condición Preexistente** significa una condición para la cual se recibió diagnóstico, consulta, recomendación o tratamiento, o para la cual existían señales o síntomas que habrían hecho que cualquier persona ordinariamente prudente procurara un diagnóstico, consulta, recomendación o tratamiento, previo a la Fecha de vigencia de esta póliza.

**Diagnóstico posterior a la muerte** - Si el Asegurado muere como consecuencia directa pero antes de un diagnóstico positivo de cáncer y se obtiene, posterior a la muerte, el diagnóstico positivo de cáncer, asumiremos responsabilidad retroactivamente.

**Fecha de Vigencia** es la fecha de comienzo del seguro bajo la Póliza. La Fecha de Vigencia aparece en el Cuadro del Seguro. No obstante, ningún seguro bajo la Póliza comenzará hasta que la Póliza se entregue y la prima inicial se reciba en nuestra Oficina Principal. La Fecha de Vigencia es también la fecha a partir de la cual se miden los años y meses de la Póliza. Un año de la Póliza es un periodo de doce meses consecutivos. Un mes de la Póliza es el periodo que comienza en el día del mes igual al de la Fecha de Vigencia y termina en el día anterior al mismo día del mes siguiente.

Si la prima inicial se paga mediante descuento de nómina, el seguro comenzará en la fecha del descuento siempre que la prima se reciba en nuestra Oficina Principal. Nosotros podremos cambiar la Fecha de Vigencia para que esté de acuerdo con la fecha de recibo de la primera prima. Si cambiamos la Fecha de Vigencia le enviaremos un nuevo Cuadro del Seguro con la nueva Fecha de Vigencia.

**Hijastro** es un hijo del cónyuge del Asegurado Primario en un matrimonio anterior.

**Hijo de Crianza** es aquel que sin ser hijo natural ni adoptivo ha vivido desde su infancia bajo el mismo techo en una relación normal paterno filial con el Asegurado Primario.

**Hijo Dependiente** significa hijo, hijastro, hijo legalmente adoptado o hijo de crianza del Asegurado Primario, soltero, que dependa del Asegurado Primario para su sostenimiento y que en la fecha de la solicitud para esta póliza no haya cumplido 21 años de edad, ó 25 años de edad si es estudiante a tiempo completo en una escuela, colegio o universidad acreditada.

Un hijo nacido al Asegurado Primario mientras esta póliza esté en vigor se convertirá en Asegurado en la fecha de su nacimiento. Un hijo adoptado por el Asegurado Primario mientras esta póliza esté en vigor se convertirá en Asegurado en la fecha del decreto final de adopción; si recibimos dentro de los 30 días siguientes al nacimiento o adopción, según sea el caso:

- a) La solicitud de ingreso del menor; y
- b) Información que nos permita identificar el nuevo Asegurado; y
- c) El pago de la correspondiente prima

“La Póliza” se refiere a esta póliza.

“Nosotros”, “nos”, o “nuestro” se refieren a Triple-S Vida, Inc.

Nuestra **Oficina Principal** se encuentra en 1052 Ave. Muñoz Rivera, San Juan, PR 00927 Tel: (787)758-4848

Nuestra dirección postal es: Apartado 363786, San Juan, PR 00936-3786

**Médico** - Médico legalmente licenciado quien actuando dentro del marco de su licencia está autorizado a ofrecer los servicios cubiertos por esta póliza. El médico no puede ser Usted, ningún Asegurado, o ningún miembro inmediato de su familia.

**Primer Diagnóstico de Cáncer** significa que por primera vez, ocurre la primera de las siguientes:

1. El cáncer es diagnosticado positivamente por primera vez en la vida del Asegurado por un patólogo. El diagnóstico patológico debe estar basado en el examen microscópico de tejido fijo o de preparaciones del sistema hémico en vida o posterior a la muerte, establezca la condición de cáncer. El Médico que establece el diagnóstico patológico debe basar su juicio únicamente en los criterios de malignidad aceptados por la Junta Americana de Patología o la Junta Osteopática de Patología luego de un estudio de la arquitectura histocitológica o del patrón del tumor, tejido o espécimen sospechoso. Un diagnóstico patológico de Cáncer después de la muerte sólo se aceptará como Primer Diagnóstico si en el Certificado de Defunción del Asegurado se establece que la condición de cáncer fue la causa inmediata o principal del fallecimiento.
2. El cáncer es diagnosticado positivamente por primera vez en la vida del Asegurado, por diagnóstico clínico o no-patológico, si no puede hacerse el diagnóstico de tejido. Un diagnóstico clínico o no-patológico de Cáncer sólo se aceptará como Primer Diagnóstico si no es médicamente posible intentar un diagnóstico patológico. La prueba de que no es médicamente posible intentar un diagnóstico patológico debe ser satisfactoria para Nosotros. Estas pruebas satisfactorias serán tales como radiografías del tórax, radiografías computarizadas, tomografía computarizada, resonancia magnética, tomografía por emisión de positrones, debidamente acompañada con el diagnóstico clínico realizado por un doctor oncólogo, o cualquier otra prueba aceptada generalmente en la comunidad médica. Nos reservamos el derecho de solicitar información adicional, una declaración adicional del Médico, y/o examen por un Médico seleccionado por Nosotros y pagado por Nosotros.

**Periodo de Espera** significa el periodo de 90 días, contados a partir de la Fecha de Vigencia o contados a partir de la fecha de reinstalación de esta póliza, durante el cual no se provee cubierta o beneficio por primer diagnóstico de cáncer.

“Usted”, “su” o “suyo” se refieren al Tenedor de la Póliza.

## PRIMA

### PRIMAS

Las primas después de la primera son pagaderas en o antes de su fecha de vencimiento en nuestra Oficina Principal. Las primas vencen en el mismo día de la Fecha de Vigencia al comienzo de cada intervalo definido por la frecuencia del pago. La prima y la frecuencia de pago aparecen en el Cuadro del Seguro. El pago de una prima no mantendrá la Póliza en vigor después de la fecha de vencimiento de la próxima prima, excepto como se dispone bajo Periodo de Gracia.

### PERIODO DE GRACIA

Se concede un periodo de gracia de 31 días para el pago de cada prima que venza después de la primera, periodo de gracia durante el cual la Póliza continuará en vigor.

### REINSTALACIÓN

Si la Póliza caduca porque no se paga alguna prima dentro del periodo de tiempo concedido para el pago, la subsiguiente aceptación de una prima por Nosotros o por un Representante Autorizado nuestro sin que se requiera una solicitud de reinstalación, reinstalará la Póliza. No obstante, si Nosotros o un Representante Autorizado nuestro exige una solicitud de reinstalación y extiende un recibo por la prima pagada, la Póliza se reinstalará en la fecha en que Nosotros aprobemos su solicitud, o a los 45 días de la fecha del recibo, a menos que Nosotros le notifiquemos previamente por escrito la desaprobación de su solicitud.

La Póliza reinstalada sólo cubrirá pérdidas debida a la enfermedad de cáncer que pueda comenzar más de 10 días después de la fecha de reinstalación. En cualquier otro respecto, Usted y Nosotros tendremos los mismos derechos con respecto a la Póliza como teníamos inmediatamente antes de que caducara, sujeto a cualesquiera disposiciones adheridas o endosadas relacionadas con la reinstalación. Cualquier prima que se acepte en relación con una reinstalación deberá aplicarse a un periodo por el cual no se haya pagado prima previamente, pero no a ningún periodo mayor de sesenta días con anterioridad a la fecha de la reinstalación.

## **BENEFICIOS**

**PAGAREMOS** los beneficios especificados aquí por Primer Diagnóstico de Cáncer, siempre que:

1. El cáncer sea diagnosticado después de 90 días contados a partir de la Fecha de Vigencia o a partir de la fecha de reinstalación y mientras la Póliza esté en vigor, y
2. El asegurado no haya sido diagnosticado, ni haya recibido tratamiento, consejo, o consulta médica relacionada con cáncer antes de la fecha de la solicitud de esta póliza.

### **BENEFICIO POR PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER**

Pagaremos el Monto Total de la póliza en un pago único al recibo de prueba satisfactoria para Nosotros de Cáncer diagnosticado por primera vez después de 90 días contados a partir de la Fecha de Vigencia o a partir de la fecha de reinstalación de la Póliza. Este beneficio se pagará una sola vez durante la vida del Asegurado. Se excluye cáncer de la piel, excepto Melanoma Maligno.

Por prueba satisfactoria se entiende un informe patológico certificado u otras pruebas que establezcan el diagnóstico positivo de Cáncer.

Si el Asegurado recibe un Primer Diagnóstico de Cáncer Interno o Melanoma Maligno, pagaremos el beneficio por Primer Diagnóstico de Cáncer. El diagnóstico debe ocurrir después del Período de Espera y mientras se esté asegurado por esta póliza. No pagaremos beneficios por diagnóstico de cáncer de la piel que no sea Melanoma Maligno.

El beneficio pagadero por Primer Diagnóstico de Cáncer aparece en el Cuadro del seguro.

**Diagnóstico posterior a la muerte** - Si el Asegurado muere como consecuencia directa pero antes de un diagnóstico positivo de cáncer y se obtiene, posterior a la muerte, el diagnóstico positivo de cáncer, asumiremos responsabilidad retroactivamente.

## **LIMITACIONES Y EXCLUSIONES**

Esta póliza provee beneficios únicamente por pérdidas que resulten de Cáncer como éstas se definen en la Póliza. No se pagarán beneficios por pérdidas resultantes de:

1. Ninguna otra enfermedad o padecimiento, o
2. Ninguna enfermedad o incapacidad causada, complicada, agravada, o afectada por Cáncer.
3. Esta póliza provee beneficios únicamente por un Primer Diagnóstico de Cáncer Interno o Melanoma Maligno. Esta póliza no cubre ninguna otra enfermedad, padecimiento, o incapacidad, aunque tal otra enfermedad, padecimiento o incapacidad pudiera haberse complicado, afectado o causado, directa o indirectamente, por Cáncer. No se pagarán beneficios por diagnóstico de cáncer de piel, excepto Melanoma Maligno.
4. El beneficio por Primer Diagnóstico de Cáncer no se pagará cuando alguna consulta o tratamiento recibidos dentro del Período de Espera, o previo a la Fecha de Vigencia, condujeran al Primer Diagnóstico de Cáncer.
5. Limitación sobre Condiciones Preexistentes - Nada de lo contenido en esta póliza se interpretará para permitir el pago por diagnóstico resultante de una Condición Preexistente, independientemente de cuándo se hiciera el diagnóstico.

## TERMINACIÓN Y CONTINUACIÓN DEL SEGURO

### TERMINACION DE LA PÓLIZA

Esta póliza terminará en la primera ocasión en que ocurra una de las siguientes:

- a) La muerte del Asegurado Primario, sujeto a las disposiciones sobre continuación por el Cónyuge, el Asegurado Adicional o por el Hijo Dependiente.
- b) El pago del Beneficio al Asegurado Primaria, sujeto a las disposiciones sobre continuación por el Cónyuge, el Asegurado Adicional o por el Hijo Dependiente.
- c) Cuando el Asegurado Primario alcance la edad de 70 años, sujeto a las disposiciones sobre continuación por el Cónyuge o por el Asegurado Adicional o por el Hijo Dependiente.
- d) La expiración del Periodo de Gracia sin que se haya pagado la prima vencida.
- e) Cuando Usted lo solicite por escrito.
- f) Con respecto a cualquier Asegurado;
  - 1. Cuando termine su seguro bajo la Póliza;
  - 2. Una vez pagados los beneficios por Primer Diagnóstico de Cáncer; o
  - 3. Cuando cumpla 70 años de edad.

### TERMINACIÓN DEL SEGURO DE UN INDIVIDUO

#### Hijo dependiente

El seguro de un hijo dependiente terminará: (a) cuando termine la Póliza, (b) cuando cese de cumplir con la definición de hijo dependiente, o (c) si es hijastro, cuando termine el seguro del Cónyuge, lo que ocurra primero.

No obstante, el seguro de un hijo dependiente no terminará por razón de haber alcanzado la edad de 21 años, si al alcanzar esa edad se encuentra incapaz de sostenerse por sus propios medios debido a impedimento físico o retardación mental. La cubierta del hijo continuará mientras dure la incapacidad y la Póliza esté en vigor. Nosotros podremos requerir prueba de la continuidad de tal incapacidad y dependencia a intervalos razonables pero no más frecuentemente que una vez al año. Si la prueba no se provee dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que se requiera por Nosotros, la cubierta del hijo dependiente terminará.

#### Cónyuge

El seguro del Cónyuge terminará: (a) cuando termine la Póliza, (b) cuando cese de cumplir con la definición de Cónyuge del Asegurado Primario o (c) cuando Usted lo solicite por escrito, lo que ocurra primero.

#### Asegurado Adicional

El seguro del Asegurado Adicional terminará: (a) cuando termine la Póliza, o (b) cuando cese de cumplir con la definición de Asegurado Adicional o (c) cuando Usted lo solicite por escrito.

### CONTINUACIÓN DEL SEGURO

- a) Al terminar la cubierta de seguro para el Asegurado Primario; el Cónyuge, el Asegurado Adicional o el Hijo Dependiente, según sea el caso, deberá solicitar por escrito, dentro de los 30 días a partir de la terminación de cubierta del Asegurado Adicional, la oportunidad de continuar recibiendo protección por primer diagnóstico de cáncer bajo el Plan aplicable de acuerdo a la sección de Definiciones y a cambio de la prima correspondiente.
- b) Al terminar la cubierta de seguro para el Cónyuge o el Asegurado Adicional; el Asegurado Primario deberá solicitar por escrito la modificación del plan bajo el cual continuará recibiendo protección por primer diagnóstico de cáncer a cambio de la prima correspondiente.

Si el seguro de un hijo dependiente termina por razón de haber alcanzado la edad límite, éste podrá continuar con su seguro bajo una nueva póliza individual si lo solicita por escrito dentro de los 30 días siguientes a la terminación de su seguro bajo la Póliza.

Nosotros emitiremos la nueva póliza sin requerir evidencia de asegurabilidad. Las disposiciones sobre periodos de espera y límite de tiempo para ciertas defensas en la nueva póliza tomarán en consideración el tiempo transcurrido con respecto a esas disposiciones en esta póliza. La nueva póliza será en la forma que para esa fecha sea emitida corrientemente por Nosotros. La prima será de acuerdo con el plan y la tarifa vigente para la edad alcanzada en la fecha de efectividad de la nueva póliza.

## **DISPOSICIONES GENERALES**

### **CONTRATO ÚNICO, CAMBIOS**

Esta póliza, la solicitud, endosos y otros documentos anejos, si los hubiere, constituyen la totalidad del contrato de seguro. Ningún cambio en esta póliza será válido hasta que sea aprobado por un funcionario ejecutivo nuestro y dicha aprobación sea endosada o adherida a la Póliza. Ningún Representante Autorizado tiene autoridad para cambiar esta póliza o renunciar a ninguna de sus disposiciones.

### **CAMBIO DE BENEFICIARIOS Y OTROS CAMBIOS**

Usted solamente tiene el derecho de cambiar el beneficiario y no será necesario el consentimiento de ningún beneficiario para la entrega o cesión de esta póliza o para hacer algún cambio de beneficiario o cualquier otro cambio en esta póliza.

### **RENOVACIÓN GARANTIZADA**

Usted tiene el derecho a renovar esta póliza mientras viva, por términos de 12 meses consecutivos a partir de la fecha de vencimiento del primer aniversario de la Póliza, mediante el pago de la prima de renovación. Nosotros tendremos el derecho a cambiar la prima al comienzo de cada término. La prima de renovación aplicará a todas las pólizas nuevas y a las previamente emitidas. No haremos cambios por razones de sexo, condición física de una persona cubierta o por reclamaciones incurridas bajo esta póliza. Ningún cambio tendrá efecto antes de transcurrir por lo menos 30 días de que le enviemos por correo, a su última dirección registrada por Nosotros, notificación del cambio.

### **LÍMITE DE TIEMPO PARA CIERTAS DEFENSAS**

Después de 2 años de la Fecha de Vigencia de la Póliza, ninguna declaración (excepto declaraciones fraudulentas) hecha por el solicitante en la solicitud para la Póliza podrá utilizarse para anular la Póliza o para denegar una reclamación por pérdida incurrida o incapacidad que comience después de transcurrido dicho periodo de 2 años.

Las declaraciones hechas por el solicitante en la solicitud para esta Póliza se entenderán que son representaciones y no garantías. La impostura, las omisiones, el encubrimiento de hechos y las declaraciones incorrectas no impedirán el cobro con respecto a la Póliza, a menos que: (1) Sean fraudulentas, o (2) sean materiales, bien para la aceptación del riesgo, o para el peligro asumido por Nosotros, o (3) Nosotros de buena fe no hubiésemos expedido la Póliza o provisto cubierta con respecto al riesgo resultante en la pérdida, de habérsenos puesto en conocimiento de los hechos verdaderos, como se requería en la solicitud para la Póliza. Cuando el solicitante incurra en cualquiera de los actos enumerados, se impedirá el cobro solamente cuando el acto u omisión del que se trate hubiere contribuido a la pérdida objeto de la causa de acción.

Ninguna reclamación por pérdida que comience después de transcurridos 2 años desde la Fecha de Vigencia de la Póliza, se reducirá o denegará por el fundamento de que, con anterioridad a la Fecha de Vigencia, existía una enfermedad o lesión física no excluida de la cubierta por su nombre o descripción específica, efectiva en la fecha de la pérdida.

## **INCONTESTABILIDAD DESPUÉS DE LA REINSTALACIÓN**

Si esta Póliza se reinstala, será impugnada sólo por causa de fraude o tergiversación de hechos materiales a la reinstalación y sólo por 2 años siguientes a la fecha de reinstalación, a menos que el periodo original de 2 años no haya expirado todavía.

## **AVISO Y PRUEBA DE PÉRDIDA**

### **1. Aviso**

- a) Debemos recibir, en nuestra Oficina Principal aviso por escrito de la reclamación dentro de los 20 días después de haber ocurrido o comenzado alguna pérdida cubierta por la Póliza, si eso es posible. Si no es posible, debemos recibir el aviso tan pronto como sea razonablemente posible.
- b) Al recibo de aviso por escrito de una reclamación, Nosotros le suministraremos los formularios para la presentación de la prueba de pérdidas. Si Usted no los recibe dentro de los 15 días después de haber dado el aviso, Usted podrá enviarnos la prueba de pérdidas por escrito sin tener que esperar por los formularios.

### **2. Prueba**

- a) Usted tiene que suministrarnos prueba de pérdida por escrito en nuestra Oficina Principal dentro de los 90 días siguientes a la fecha de la pérdida. Si no es posible someter la prueba dentro de ese límite de tiempo, debe someterse tan pronto sea razonablemente posible y en ningún caso, más tarde de un año a partir de la fecha en que de otro modo se requiera la prueba.
- b) La prueba debe incluir una descripción de lo acaecido y de la naturaleza y extensión de las pérdidas por las cuales se hace la reclamación.
- c) El dejar de suministrar dicha prueba dentro del tiempo requerido no invalidará ni reducirá una reclamación si no fue razonablemente posible someter la prueba dentro de dicho tiempo, siempre que tal prueba se suministre tan pronto como sea razonablemente posible, y en ningún caso, excepto en ausencia de capacidad legal, más tarde de un (1) año a partir de la fecha en que de otro modo se requiera la prueba.

## **TIEMPO PARA PAGO DE RECLAMACIONES**

Todas las indemnizaciones pagaderas por esta póliza, se pagarán al recibo de la prueba escrita fehaciente de la pérdida.

## **PAGO DE RECLAMACIONES**

Si la muerte del Asegurado Primario sobreviene antes de que nosotros tengamos la oportunidad de pagar el beneficio de la póliza; dicho beneficio se pagará al beneficiario designado, si lo hubiere, de lo contrario, a la sucesión del Asegurado Primario. Cualesquiera otras indemnizaciones se pagarán al Asegurado Primario.

Si alguna indemnización fuere pagadera a la sucesión del Asegurado Primario, a un menor de edad o de otro modo incompetente legalmente para otorgar carta de pago válida, Nosotros podremos pagar esa indemnización hasta la suma que no exceda de \$1,000 a cualquier pariente del Asegurado Primario o del beneficiario que Nosotros consideremos con derecho a la misma. Cualquier pago hecho por Nosotros de buena fe conforme a esta disposición nos relevará de responsabilidad por el importe del pago.

## **PRIMA INSOLUTA**

Al pagarse una reclamación con arreglo a la Póliza, cualquier prima vencida no pagada, podrá deducirse de dicho pago.

## **EXAMENES FISICOS Y AUTOPSIA**

Nosotros tendremos el derecho y oportunidad de examinar, a nuestro costo, a cualquier persona asegurada por la Póliza cuando y tan frecuentemente como se requiera mientras éste tuviere pendiente una reclamación con arreglo a la Póliza y de practicar una autopsia en caso de muerte de tal asegurado cuando no esté prohibido por ley.

## **ACCIONES CIVILES**

No se entablará ninguna acción civil en equidad para recobrar, con arreglo a esta póliza, antes de transcurrir 60 días después de haberse suministrado prueba escrita de la pérdida de acuerdo con los requisitos de la Póliza. No se entablará ninguna acción después de transcurridos 3 años desde la fecha en que se requiere se suministre prueba escrita de la pérdida.

## **LÍMITE DE EDAD**

Cualquier cubierta provista por la Póliza por la cual se pague prima con respecto a esa cubierta y para la cual se dispone su terminación por razón de haber alcanzado cierta edad y si la fecha en que se alcanza tal edad cae dentro de un periodo por el cual Nosotros hayamos aceptado la prima o la aceptemos después de tal fecha, la cubierta provista continuará en vigor por el periodo por el cual se haya aceptado la prima. En caso de que la edad del Asegurado haya sido expresada falsamente, y si de acuerdo con la edad correcta del Asegurado, la cubierta provista por la Póliza no habría sido efectiva o habría cesado con anterioridad a la aceptación de tal prima o primas, entonces nuestra responsabilidad se limitará al reembolso de todas las primas satisfechas por el periodo no cubierto por la Póliza.

## **OTROS SEGUROS CON NOSOTROS**

Si el Asegurado tiene cubierta vigente bajo una o más pólizas de cáncer similares a esta Póliza, emitidas por la Compañía, pagaremos el beneficio aplicable bajo todas las Póliza de cáncer.

## **NOTIFICACIÓN**

Toda gestión relacionada con esta póliza que requiera notificación debe ser por escrito y remitirse a nuestra Oficina Principal. Nosotros acusaremos recibo de cualquier notificación de reclamación dentro de los 15 días de recibida.