

POLIZA DE DESGRAVAMEN

POLIZA No. 09B00360E

CONTRATANTE: *BANCO CONTINENTAL DE PANAMA*

Esta Póliza es un Contrato de Seguro entre  COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. (que en adelante se llamará *LA COMPAÑÍA*) y BANCO CONTINENTAL DE PANAMA (que en adelante se llamará *EL CONTRATANTE*).

Por este medio *LA COMPAÑÍA* acuerda pagar al *CONTRATANTE*, la cantidad de seguro en vigor al momento de la muerte de cualquier Deudor del *CONTRATANTE*, inmediatamente después de recibir en su oficina principal las pruebas satisfactorias de la muerte del Deudor, siempre y cuando dicho Deudor esté cubierto bajo la Póliza en el momento de su muerte. La cantidad pagadera será usada por *EL CONTRATANTE* para abonar o cancelar la obligación del Deudor en la fecha de su muerte.

Esta Póliza se expide basada en la solicitud del *EL CONTRATANTE* y en consideración del pago de todas las primas en su fecha de vencimiento, según lo previsto en las estipulaciones de esta Póliza.

La fecha efectiva de esta Póliza, es el 1ro de junio de 1996, a las 12:01 a.m., hora oficial de la República de Panamá.

La Póliza es por el periodo de un año y puede ser renovada en su fecha de aniversario, el 1ro de junio de 1997 y cada subsiguiente año.

En testimonio de lo cual, *LA COMPAÑÍA* expide esta Póliza en su oficina principal, en la Ciudad de Panamá, República de Panamá, el día, mes y año expresados arriba como la fecha efectiva de esta Póliza.

 COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.

POR EL CONTRATANTE

Representante Autorizado

Representante Autorizado

ESTIPULACIONES

CONTRATO

Esta Póliza, las declaraciones del **CONTRATANTE** y las solicitudes individuales de los Deudores, si las hubiese, constituyen el contrato íntegro entre las partes del mismo.

Todas las declaraciones hechas por **EL CONTRATANTE** o por los Deudores cubiertos bajo esta Póliza, sin intento de fraude, se considerarán como declaraciones hechas de buena fe, no como garantías y ninguna de esas declaraciones dejará sin valor o anulará el seguro ni se usará como defensa en cualquier reclamo bajo este seguro, a menos que ésta conste por escrito en un documento firmado por el Deudor y copia del cual aparezca en la Póliza.

LA COMPAÑÍA no será responsable ni contraerá obligación alguna por cualquier promesa o representación hecha o efectuada antes o después de firmarse esta Póliza por cualquier persona natural o jurídica o funcionario que no sea uno de los Representantes Autorizados de **LA COMPAÑÍA**.

Ninguna alteración a esta Póliza o renuncia de cualquiera de sus estipulaciones, será válida a menos que sea hecha por **LA COMPAÑÍA** por escrito y firmada por **EL CONTRATANTE** y uno de los Representantes Autorizados de **LA COMPAÑÍA**.

Ningún Corredor de Seguros, tiene autoridad para alterar esta Póliza o renunciar a cualquiera de sus estipulaciones, aceptar primas atrasadas, extender la fecha de vencimiento de cualquier prima, renunciar a cualquier requisito de notificación o prueba de reclamo requerido por esta Póliza, extender el periodo dentro del cual tales notificaciones o pruebas tienen que ser sometidas, o renunciar a cualquier derecho o requisito de **LA COMPAÑÍA**, o en cualquier otra forma, alterar los derechos y obligaciones de las partes de esta Póliza.

DISPUTABILIDAD DE LA POLIZA

La cobertura de las personas aseguradas será disputable durante los primeros dos años de cobertura, por omisión, declaración inexacta u ocultamiento de información relevante para la selección del riesgo por parte de **LA COMPAÑÍA**.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y sus consecuencias serán disputables, por las mismas causas señaladas en el párrafo anterior, durante cinco (5) años.

El periodo de disputabilidad se contará a partir de la fecha en que se acepta la cobertura de cualquier asegurado. En casos de incrementos de suma asegurada, la Cláusula de Disputabilidad empezará a regir para el aumento a partir del momento en que **LA COMPAÑÍA** acepta dicho incremento.

PRUEBAS SATISFATORIAS DE FALLECIMIENTO

Las pruebas satisfactorias de fallecimiento, consistirán en la entrega del Certificado de Defunción del Deudor, tanto del hospital como del Registro Civil, fotocopia de la cédula del Deudor, el correspondiente formulario de reclamo por muerte por parte del **CONTRATANTE**, además de la hoja de control de préstamo donde consta que el Deudor estaba cubierto por el Seguro y en la cual se detallan los pagos periódicos y saldos adeudados, a la oficina principal de **LA COMPAÑÍA**.

LA COMPAÑÍA no será responsable de pago bajo esta Póliza, si la muerte de cualquier Deudor resultare a consecuencia de conmociones civiles o guerra, declarada o no, o cualquier acto atribuible a ésta; suicidio o lesiones inflingidas a sí mismo o cualquier intento de lesionarse, ya sea en estado de lucidez o enajenación mental.

LA COMPAÑÍA pagará al **CONTRATANTE**, al fallecimiento del Deudor durante la vigencia de esta Póliza, **“El Importe del saldo no pagado a su cargo en concepto de capital”**, previa notificación del hecho acaecido y la presentación de pruebas fehacientes del crédito cubierto por el seguro y de la causa del fallecimiento del Deudor.

La cantidad de seguro vigente sobre la vida de cada Deudor asegurado bajo esta Póliza al momento de su muerte, será una suma igual al saldo de la deuda a la fecha de su muerte, de acuerdo con los requisitos del **CONTRATANTE**.

DEFINICIONES

- A. La expresión **“Deudor”** usada en esta Póliza, significa cualquier persona natural que contraiga deuda con **EL CONTRATANTE** en, o después de la fecha efectiva de esta Póliza, en concepto de préstamos personales, préstamos de automóvil y préstamos hipotecarios.

En caso de que una misma deuda sea contraída por varias personas, cada miembro se considerará un deudor por sí mismo por la suma total adeudada al **CONTRATANTE** y estará sujeto a todas las condiciones de esta Póliza.

Siempre que se trate de préstamos mancomunados, deberá existir interés asegurable entre los deudores; y en casos de préstamos hipotecarios, los deudores deberá vivir bajo el mismo techo para poder asegurarse mancomunadamente. Si en algún momento, alguno de los asegurados deja de vivir el mismo techo, su Seguro de Vida queda automáticamente cancelado.

En la expresión **“Deudor”**, no se considerará incluida cualquier corporación o sociedad mercantil; por lo tanto, ninguna corporación o sociedad mercantil será elegible para seguro bajo esta Póliza. No obstante, **LA COMPAÑÍA** podrá asegurar al hombre clave de dicha corporación o sociedad mercantil, conforme a los requisitos exigidos a los demás solicitantes.

B. La expresión “**Una Deuda**”, usada en esta Póliza, significa la cantidad que debe el Deudor al **CONTRATANTE**, bajo un acuerdo estipulado en Definición A. Para los efectos de aplicación de tarifas, se definen los siguientes tipos de deudas:

- (1) Hipotecarias: deuda decreciente con vencimiento definido y pagos mensuales regulares.
- (2) Personales: deuda con fecha de vencimiento de un solo pago o de pagos regulares que no excedan 84 meses.
- (3) Automóviles: deuda con fecha de vencimiento de un solo pago o de pagos regulares que no excedan 60 meses.
- (4) Tarjetas de Crédito: saldo de la deuda contraída por el Tarjeta Habiente Principal.

C. La expresión “**CONTRATANTE**” usada en esta Póliza, equivale al beneficio de la misma, que es la institución acreedora.

ELEGIBILIDAD

Tal como está definido en la estipulación titulada “Definiciones”, serán elegibles para el seguro bajo esta Póliza, los deudores de préstamos personales, de automóvil, hipotecarios y tarjetas de crédito, quienes al entrar en vigor la póliza hubiesen celebrado contratos de préstamos, y tengan completo el formulario de “Propuesto Asegurado”. La Compañía se reserva el derecho de solicitar al prestatario, luego de revisar el formulario/solicitud “Propuesto Asegurado”, que se someta a examen médico antes de ser incluido en la póliza.

Los exámenes médicos serán realizados por médicos señalados por la Compañía. La Compañía se reserva el derecho de aceptar, recargar o declinar, o de exigir exámenes o informes adicionales de cualquier prestatario.

Solicitaremos se entregue a la Compañía un listado de todos los deudores ya existentes que el Contratante desee incluir en esta póliza con la fecha de nacimiento, nombre, número de cédula y la cantidad del préstamo.

No se aceptarán personas que se encuentren recibiendo pensión por invalidez del Seguro Social o de cualquier otra fuente.

FECHA EFECTIVA DEL SEGURO DEL DEUDOR

Cada Deudor elegible para seguro en lo que se refiere a una deuda, según sea definida en esta Póliza, se convertirá en **ASEGURADO** bajo la misma, según las disposiciones de esta Sección, siempre y cuando que en, o antes de la fecha de su elegibilidad, él haya aceptado pagar la prima de seguro requerida por **EL CONTRATANTE**.

SUJETO AL PAGO DE LA PRIMA REQUERIDA

- A. El seguro de un Deudor a quien no se le requiera evidencia de asegurabilidad, bajo las disposiciones de esta Póliza, será efectivo en la fecha en la cual la deuda fue incurrida.
- B. El seguro de un Deudor, a quien sí se le requiera evidencia de asegurabilidad, será efectivo:
 - 1. En la fecha en la cual la deuda fue incurrida, si la evidencia de asegurabilidad satisfactoria a **LA COMPAÑÍA** es presentada por el Deudor con anterioridad a la fecha en que se incurra la deuda; o
 - 2. En la fecha en la cual dicha evidencia es aceptada por **LA COMPAÑÍA**.

SUMA ASEGURADA

Como Suma Asegurada se entenderá el saldo no pagado, excluyendo los intereses no devengados correspondientes a cada deudor asegurado por el crédito amparado en esta Póliza. Sin embargo, si el saldo no pagado fuera mayor que la Suma Asegurada Máxima indicada en las Condiciones Particulares de esta Póliza, se pagará precisamente esa Suma Asegurada Máxima.

Los intereses de deudores no morosos no podrán ser capitalizados ni formarán parte de la Suma Asegurada. Si al momento de fallecer el Deudor Asegurado el préstamo tiene más de tres (3) meses de morosidad, de la Suma Asegurada se deducirá el monto que hubiese reducido el Capital para el plazo que estuvo moroso después del periodo de gracia de tres (3) meses.

PERIODO DE GRACIA – TERMINACION DE LA POLIZA

Un periodo de gracia de treinta y un (31) días siguientes a cada fecha de vencimiento de prima, será concedido por **LA COMPAÑÍA** al **CONTRATANTE** para el pago de cada prima después de la primera.

Si cualquier prima no es pagada antes de la expiración del periodo de gracia, esta Póliza terminará automáticamente al expirar el periodo de gracia. Sin embargo, si **EL CONTRATANTE** le ha notificado anticipadamente a **LA COMPAÑÍA** por escrito de su intención de discontinuar la Póliza en una fecha previa, esta Póliza quedará discontinuada en la mencionada fecha. En este caso, **EL CONTRATANTE** queda bajo la obligación de pagarle a **LA COMPAÑÍA** la prima correspondiente al tiempo que esta Póliza estuvo en vigor durante el periodo de gracia.

Tanto **LA COMPAÑÍA** como **EL CONTRATANTE** podrán discontinuar este seguro mediante aviso escrito, no menos de treinta y un (31) días. Sin embargo, **EL CONTRATANTE** se obliga a pagarle a **LA COMPAÑÍA** la prima correspondiente al tiempo en que esta Póliza estuvo en vigor.

Cualquier discontinuación de esta Póliza, terminará automáticamente todo seguro entonces en vigor bajo la misma.

EL CONTRATANTE le notificará a cada Deudor por escrito, de la terminación de esta Póliza.

TERMINACION DEL SEGURO DEL DEUDOR

El seguro del Deudor terminará automáticamente cuando cualquiera de lo siguiente ocurra primero:

- A. A la terminación de esta Póliza.
- B. A la cancelación de la deuda.
- C. A la expiración del periodo por el cual el último pago de la prima fue hecho por **EL CONTRATANTE** a nombre del Deudor.
- D. Al cumplir el Deudor Setenta y dos (72) años de edad.

PRESTAMOS PERSONALES Y DE AUTO

Si algún asegurado muere, estando la póliza en pleno vigor, y las primas del asegurado han sido pagadas a la fecha, la Compañía pagará en una sola suma el saldo del préstamo del Asegurado. Esta cobertura se aplica solamente al deudor principal.

A. Suma Máxima Asegurada:

El límite máximo por asegurado será de B/.30,000.00 para préstamos personales y B/.60,000.00 para préstamos de auto. Si un deudor tuviera en vigor dos o más préstamos dentro de estos rubros, la suma máxima del seguro para tal deudor, será B/.60,000.00

B. Edad de Admisión y Terminación:

Todos los prestatarios actuales entre 18 y 65 años de edad. Edad de terminación 72 años.

C. Término Máximo de los Préstamos:

El plazo máximo para un préstamo de Automóvil es de 5 años (60 meses) y para un Préstamo Personal es de 7 años (84 meses).

D. Tarifas

<u>EDAD</u>	<u>Tarifa Mensual X Millar</u>
De 21 a 29 años	B/. 0.29
De 30 a 39 años	0.39
De 40 a 44 años	0.60
De 45 a 49 años	0.82
De 50 a 54 años	1.06
De 55 a 59 años	1.42
De 60 a 65 años	1.64

PRESTAMOS HIPOTECARIOS

Si algún deudor de Préstamo Hipotecario muere, estando vigente la póliza en pleno vigor, y las primas han sido pagadas a la fecha, la Compañía pagará en una sola suma el saldo del préstamo.

A. Suma Máxima Asegurada:

El límite máximo por deudor de Préstamos Hipotecarios, será de **B/.300,000.00**. Si un deudor tuviera en vigor dos o más Préstamos Hipotecarios, la suma máxima del seguro para tal deudor, será B/.300,000.00.

B. Edad de Admisión y Terminación:

Todos los prestatarios actuales entre 18 y 45 años de edad. Edad de terminación 72 años. Referirse al “ANEXO A” para personas que se requiera que presenten exámenes médicos, de acuerdo a la edad y el préstamo solicitado.

C. Término Máximo de los Préstamos:

El plazo máximo para un Préstamo Hipotecario 25 años

D. Tarifas

<u>EDAD</u>	<u>Tarifa Mensual X Millar</u>
De 21 a 29 años	B/. 0.25
De 30 a 39 años	0.35
De 40 a 44 años	0.55
De 45 a 49 años	0.75
De 50 a 54 años	1.00
De 55 a 59 años	1.35
De 60 a 65 años	1.55

TARJETAS DE CREDITO

Si alguna Tarjeta Habiente muere, estando la póliza en pleno vigor, y las primas han sido pagadas a la fecha, la Compañía pagará en una sola el saldo de la tarjeta. Esta cobertura se aplica al Tarjeta Habiente Principal. No se considerará incluida ninguna tarjeta de Crédito en la cual el deudor sea una Corporación o Sociedad Mercantil.

A. Suma Máxima Asegurada:

El límite máximo por Tarjeta Habiente, será de **B/.20,000.00**. Si un deudor tuviera en vigor dos o más Tarjetas de Crédito, la suma máxima del seguro para tal deudor, será B/.20,000.00.

La suma asegurada máxima será reducida a B/15,000.00 después que la persona cumpla 60 años.

B. Edad de Admisión y Terminación:

Todos los tarjeta Habientes actuales entre 18 y 70 años de edad. Edad de terminación 72 años.

C. Tarifas

La tarifa será de B/.0.40 por millar sobre el saldo mensual de los montos adeudados por los Tarjetas Habientes.

TARIFAS

LA COMPAÑÍA se reserva el derecho de reajustar las tarifas de la Póliza en , o después de la fecha de primer aniversario de la misma, únicamente una vez cada año de la Póliza, siempre y cuando le dé al *CONTRATANTE* un aviso de dicho cambio, no menor a treinta (30) días. *LA COMPAÑÍA* se reserva igualmente, el derecho de reajustar las tarifas en cualquier fecha que se le haga una enmienda a esta Póliza, dando al *CONTRATANTE* un aviso no menor de treinta (30) días de dicho cambio. En ambos casos *EL CONTRATANTE* se reserva el derecho de rechazar el reajuste de las tarifas durante el término de treinta (30) días.

Cualquier cambio en las tarifas, será aplicable a todo seguro que entre en vigor desde la fecha efectiva del cambio y a todos los Deudores que se conviertan en asegurados desde esa fecha.

Ningún aumento en las tarifas será retroactivo.

PAGO DE PRIMA

EL CONTRATANTE pagará a *LA COMPAÑÍA* en la “Fecha de Pago de Primas”, la prima que resulte de aplicar la tarifa por millar, arriba indicada, al monto total de las sumas aseguradas que correspondan al monto inicial del préstamo según lo indicado en las declaraciones mensuales, en las fechas de pago de primas.

Las primas vencerán y serán pagaderas por *EL CONTRATANTE* mensualmente, por adelantado en las oficinas principales de *LA COMPAÑÍA* en la Ciudad de Panamá, en base a la suma de las primas reportadas en la hoja de declaraciones mensuales previamente enviadas.

PRIMA: Según declaraciones mensuales la prima mínima será de B/. 100.00 mensuales.

DEVOLUCION DE PRIMAS

Si el seguro de cualquier Deudor no es aceptado por *LA COMPAÑÍA* o de otro modo no se lleva a efecto, *LA COMPAÑÍA* le notificará de inmediato al *CONTRATANTE* y cualquier prima pagada por el Deudor para dicho seguro, le será devuelta.

ADMINISTRACION

EL CONTRATANTE suministrará a *LA COMPAÑÍA* mensualmente, dentro de los diez (10) días siguientes al fin de cada mes, un informe de los nuevos Deudores y de la

terminación de seguro sobre Deudores que dejen de formar parte del Grupo Asegurado según las Condiciones de esta Póliza. Estas declaraciones formarán parte integrante de la Póliza.

INFORMACION REQUERIDA

EL CONTRATANTE le suministrará a *LA COMPAÑÍA* los nombres y fecha de nacimiento de todos los Deudores inicialmente asegurados y la cantidad de la Deuda de cada uno. Igualmente lo hará para todo nuevo Deudor asegurado bajo esta Póliza.

LA COMPAÑÍA tendrá el privilegio de inspeccionar, durante horas hábiles, los registros y archivos del *CONTRATANTE* en lo que respecta a esta Póliza.

Cualquier error cometido por un empleado en el registro de información requerida y relacionada con este seguro no invalidará el seguro en vigor; tampoco continuará en vigor el seguro que de otra manera estaría terminado. Al describirse tal error, se hará un ajuste equitativo en las primas.

En fe de lo cual, se firma el presente documento en la Ciudad de Panamá, República de Panamá, el día 15 de agosto de 1996.

 **COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**

POR EL CONTRATANTE

Representante Autorizado

Representante Autorizado

COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.

ENDOSO No. 4

Queda por este medio mutuamente entendido y convenido que efectivo el 1 de abril de 1997, en la póliza de Colectivo de Vida No 09B00360E a nombre de BANCO CONTINENTAL DE PANAMA a la cual se adhiere este endoso, se hace la siguiente modificación:

TARIFAS PRESTAMOS HIPOTECARIOS

TARIFAS POR CADA MIL DE SUMA SEGUADA

EDAD	UN DEUDOR	MANCOMUNADOS	TRES DEUDORES
21-29	0.225	0.360	0.540
30-39	0.315	0.540	0.765
40-44	0.495	0.810	1.125
45-49	0.675	1.170	1.665
50-54	0.900	1.575	2.250
55-59	1.300	2.200	3.100
60-65	1.300	2.600	3.900

TARIFAS PRESTAMOS PERSONALES Y AUTOMOVIL

TARIFAS POR CADA MIL DE SUMA SEGUADA

EDAD	UN DEUDOR	MANCOMUNADOS
21-29	0.252	0.403
30-39	0.351	0.603
40-44	0.540	0.891
45-49	0.738	1.278
50-54	0.954	1.692
55-59	1.278	2.232
60-65	1.476	2.754

Estas tarifas aplican por millar de suma asegurada, y de acuerdo al deudor con la edad más alta.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza quedan sin cambio alguno.

Panamá, República de Panamá, 15 de abril de 1997.

ASEGURADO

 COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.

BANCO CONTINENTAL DE PANAMA

Representante Autorizado

assa COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.

Endoso No. 7 surtiendo efecto el 01 de octubre de 1999 y formando parte de la Póliza No. 09B00360E del ramo de COLECTIVO DE DESGRAVAMEN a favor de BANCO CONTINENTAL DE PANAMA, S.A.

Queda por este medio mutuamente entendido convenido que efectivo el 01 de octubre de 1999, en la póliza de Colectivo de Desgravamen, No. 09B00360E a la cual se adhiere este endoso, se adiciona el siguiente beneficio:

BENEFICIO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA DEUDORES

Todos los demás términos y condiciones permanecen sin cambio.

En Panamá, República de Panamá, el 22 de noviembre de 1999.

ASEGURADO

assa COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.

BANCO CONTINENTAL DE PANAMA

FIRMA AUTORIZADA

nr.

BENEFICIO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO PARA DEUDORES

Este beneficio, el cual no tiene validez sino formando parte de una póliza de seguro colectivo de vida, indemnizará al Contratante por la porción de pago a capital, neta de la porción correspondiente a intereses, de la mensualidad o letra que deudor asegurado deje de pagar al Contratante como consecuencia de la pérdida involuntaria del empleo.

DESEMPLEO INVOLUNTARIO:

Significa desempleo involuntario, el estado en que se encuentra una persona que ha perdido su empleo remunerado como consecuencia inmediata de un despido sin causa justificada.

PAGO DEL BENEFICIO:

El pago se hará al contratante de la póliza, una vez que el contratante compruebe a satisfacción de la aseguradora que:

1. El deudor sobre el cual se hace un reclamo, ha estado inscrito en la póliza de colectivo de vida de deudores con Beneficio de Desempleo Involuntario por un periodo mínimo de 6 (seis) meses.
2. Ha permanecido contratado como trabajador del mismo empleador por mínimo de 2 (dos) años.
3. El deudor ha sido despedido sin causa justa de despido.
4. El contratante tendrá derecho a la indemnización luego de transcurridos los primeros 60 días contados a partir de la fecha de despido.
5. El periodo máximo de indemnización será de 12 (doce) meses, o 12 (doce) mensualidades o letras, excluyendo la porción de intereses, según fuera pactado originalmente el préstamo, sin incluir aumentos de letra como consecuencia de re financiamientos de deudas o capitalización de intereses morosos.

ELEGIBILIDAD:

Toda persona entre los 18 y los 55 años de edad, que cuente con un contrato de trabajo por tiempo indefinido, que haya permanecido empleado como trabajador con el mismo empleador por un mínimo de 2 años, en jornada completa, sin recesos temporales ni contrataciones por temporadas, que haya solicitado un préstamo al contratante y cuya concesión haya sido aprobada por el contratante y haya sido debidamente aceptado por la aseguradora como asegurado dentro de la póliza de seguro colectivo de vida de deudores del contratante.

CALCULO DE LA PRIMA:

Se calculará mediante la multiplicación de la tarifa o tasa pactada por el saldo a capital del préstamo de cada deudor o sobre la suma de todos los saldos de todos los préstamos de los deudores asegurados bajo este beneficio.

CANCELACION AUTOMATICA:

La cobertura de este beneficio quedará automáticamente cancelada en la fecha en que el asegurado cumpla 57 años de edad, o por cancelación de la póliza básica de seguro colectivo de vida de deudores por cualquier motivo.

EXCLUSIONES:

La aseguradora no indemnizará al contratante por pérdidas ocurridas a consecuencia de:

1. Si el desempleo ocurre dentro de los primeros 6 meses de vigencia del préstamo.
2. Si el desempleo ocurre a un deudor que se encuentra jubilado o pensionado.
3. Si el desempleo ocurre por renuncia del trabajador, por renuncia del trabajador fundada en causas atribuibles al empleador o por mutuo consentimiento.
4. Si el desempleo ocurre como consecuencia de despido justificado, por cierre de operaciones del empleador, o por cualquier razón que no sea un despido sin causa justificada.
5. Si el desempleo ocurre como consecuencia de demencia, incapacidad o enfermedad prolongada del deudor asegurado.
6. Si el desempleo ocurre como consecuencia de la participación del trabajador/deudor asegurado en huelgas, paros laborales o privatización de entidades públicas.
7. Si el desempleo ocurre como consecuencia de guerra declarada o no, así como de otros actos bélicos similares.
8. Si el desempleo ocurre como consecuencia del fin de un periodo de contratación por tiempo definido.
9. Si el asegurado es auto empleado, o socio, o posee una participación de más del 30% del capital de la empresa para la cual trabaja.
10. No se considera desempleado al trabajador que se encuentra en licencia sin sueldo, licencia por maternidad y gravidez y sus consecuencias.
11. Liquidación o cierre de empresas.
12. Cualquier otra situación en que el asegurado se encuentre desempleado por una causa distinta al despido sin causa justificada, según lo define el Código de Trabajo de la República de Panamá.

PRUEBA DE RECLAMOS:

La aseguradora podrá exigir toda documentación que necesite y que se encuentre razonablemente al alcance del contratante con el fin de probar el despido injustificado, incluyendo pero, no limitando a, los siguientes documentos:

1. Carta de despido.
2. Calculo de la liquidación de los derechos del trabajador despedido, como salario y vacaciones proporcionales, indemnización por despido injustificado, prima de antigüedad y otros derechos.
3. Prueba del pago del numeral 2.
4. Prueba de la existencia y la continuidad del empleo antes del despido, tales como planillas de la CSS, contrato de trabajo, y otros.
5. Pruebas subsecuentes del inicio y continuidad del desempleo.

Según el texto que antecede  **COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.** , dispone que se extienda esta Cobertura en la fecha que se indica en las Condiciones Particulares de la Póliza NO. 09B00360E emitida a nombre de BANCO CONTINENTAL DE PANAMA

En fe de lo cual se firma en Panamá, Rep. De Panamá, hoy 01 de octubre de 1999.

 **COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**

ASEGURADO

FIRMA AUTORIZADA