

**AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.**

Dir Matriz: QUITO BRASIL 293 Y ANTONIO GRANDA CENTENO

Dir Sucursal: GUAYAQUIL: Parque Empresarial Colón Edif. Corp II 2º piso Of. 203
CUENCA: AV. ORDOÑEZ LASSO 5-42 Y LAURELESContribuyente Especial Nro 5368
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

R.U.C.: 1790475247001

FACTURA

No. 003-006-000086030

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1210201801179047524700120030060000860300008603016

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO:



1210201801179047524700120030060000860300008603016

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA Identificación: 0190313263001

Fecha Emisión: 12/10/2018

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1131590	0	1.00	ACCIDENTES PERSONALES G	CUENCA	ACCIDENTES PERSONALES G	50290-17	851.44	0.00	851.44
2	0	1.00	SUPER DE BANCOS				29.80	0.00	29.80
3	0	1.00	SEGURO CAMPESINO				4.26	0.00	4.26
4	0	1.00	DERECHOS DE EMISION				3.00	0.00	3.00

Información Adicional

ACCIDENTES PERSONALES G
Suma Asegurada: 240000.00
Vigencia: 21/09/2018 AL 21/09/2019

Forma de Pago	Total	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	888.50	1	DIAS

SUBTOTAL 12 %	0.00
SUBTOTAL 0 %	888.50
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	888.50
TOTAL Descuento	0.00
ICE	0.00
IVA 12 %	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	888.50



Metropolitana
CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

12/10/2018

FECHA
HCE

RECIBIDO

GRUPO SEGURO

DATOS DE REFERENCIA

FACTURA # 003-006-000086030

SEÑORES

DIRECCION

:

PAGADOR

:

8681 - SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA

0190313263001

DIRECCION

:

AV. DEL PARAISO Y AGUSTIN LANDIVAR

LUGAR Y FECHA

CUENCA, 12 de OCTUBRE de 2018

SEGURO DE

ACCIDENTES PERSONALES G

POLIZA

50290

ANEXO 17

AGENTE

VEGAMON

VIGENCIA DEL DOCUMENTO	DURACION	SUMA ASEGURADA	MONEDA	REFERENCIA
Desde las : 12:00 de: 21-9-2018	Años Meses Días	US\$ 240,000.00	Dolares EE.UU	Factura: 003-006-000061651
Hasta las : 12:00 de: 21-9-2019	365			Endoso: 15

FORMA DE PAGO	CONCEPTO	VALOR
DIRECTO CONTADO	PRIMA	US\$ 851.44
	CONTRIB. SUPERINTENDENCIA	US\$ 29.80
	SEGURO CAMPESINO	US\$ 4.26
	DERECHOS DE EMISION	US\$ 3.00
	Seg.Soc.Camp. NO RETENIDO	US\$ 0.00
	BASE IMPONIBLE I.V.A.	US\$ 888.50
	I.V.A. % 0.00	US\$ 0.00
	INTERESES POR FINANCIACION	US\$ 0.00
	OTROS CARGOS SIN I.V.A.	US\$ 0.00
	DESCUENTOS	US\$ 0.00
TOTAL		US\$ 888.50

IMPORTANTE

Solo el original de este documento cancelado y firmado por AIG Metropolitana Cia. de Seguros y Reaseguros S. A. certifica el pago de los valores señalados. Si el pago se realiza en cheque este deberá ser girado a nombre de la Cia. Si el mismo no se pudiere hacer efectivo por cualquier causa, este recibo queda sin valor.

Debo y pagaré a la orden de AIG Metropolitana Cia. de Seguros y Reaseguros S.A.a la vista y en la ciudad de Quito la cantidad de: OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO CON 50/100 Dolares EE.UU

POR AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

CONTRIBUYENTES ESPECIALES según Res No. 5368

FIRMA DEL CLIENTE

0190313263001

CIA.	NOMBRE	RM	PRIMA	COM %	VALOR	RET %	RETENCION	NETO A PAGAR
2-21	VEGAMON	A	851.44	22.50	191.57	0.00	0.00	191.57

AGENTE / Usuario : GABRIELA VINTIMILLA

DOCUMENTO SIN VALOR TRIBUTARIO

CONTRIBUYENTE ESPECIAL Segun Resol No 5368

RUC - 1790475247001

Servicio al Cliente: 1800 244-244 Correo: servicio.cliente@aig.com

Quito: Av. Brasil 293 y Antonio Granda Centeno PB. PBX: (593-2) 3955-000

Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Parque Empresarial Colón, Edificio Corporativo II 2do piso, Oficina 203. Telf.: (593-4) 3719000

Cuenca: Av. Ordóñez Lazo 5-42 y Laureles Telf.: (593-7) 4102813



Metropolitana
CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES G

POLIZA 50290 ANEXO 17

Tipo de movimiento ENDOSO DE FACTURACION

CONTRATANTE 8681 - SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA

Dirección de cobro AV. DEL PARAISO Y AGUSTIN LANDIVAR

VIGENCIA

Desde	Hora	Hasta	Hora	Días
21-9-2018	12:00	21-9-2019	12:00	365

Ruc/Ci 0190313263001

Teléfono 811538

ASEGURADO 8681 - SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA

Ciudad CUENCA, AZUAY

Ruc/Ci 0190313263001

Dirección domicilio AV. DEL PARAISO Y AGUSTIN LANDIVAR

Teléfono 811538

Teléfono 74096567

Dirección comercial AV. DEL PARAISO Y AGUSTIN LANDIVAR

Ciudad CUENCA, AZUAY

BENEFICIARIO

Ruc/Ci

Teléfono

RIESGO ASEGURADO

SEGUN CONDICIONES PARTICULARES

CUADRO DE COBERTURAS

AMPAROS BASICOS

MONTO ASEGURADO

TASA

PRIMA

SEGUN CONDICIONES PARTICULARES

AMPAROS OPCIONALES / CLAUSULAS ADICIONALES

SEGUN CONDICIONES PARTICULARES

DEDUCIBLES

SEGUN CONDICIONES PARTICULARES

CONCEPTO

VALOR

PRIMA	US\$	851.44
SUPER DE BANCOS Y SEGUROS	US\$	29.80
SEGURO CAMPESINO	US\$	4.26
DERECHOS DE EMISION	US\$	3.00
Seg.Soc.Camp. NO RETENIDO	US\$	0.00
BASE IMPONIBLE I.V.A.	US\$	888.50
I.V.A.	US\$	0.00
INTERESES POR FINANCIACION	US\$	0.00
OTROS CARGOS SIN I.V.A.	US\$	0.00
DESCUENTOS	US\$	0.00
TOTAL	US\$	888.50

FORMA DE PAGO

MONEDA

Especificado en factura

Dolares EE.UU

Este contrato se celebra en consideración a la solicitud presentada por el Asegurado, copia de la cual se adjunta a la póliza y forma parte de la misma. Sujeta a las estipulaciones, definiciones, declaraciones, condiciones generales, especiales, particulares y exclusiones contenidas en este contrato. La mora en el pago de la Prima de esta Póliza, anexos o certificados expedidos en aplicación a esta, producirá la terminación automática del contrato dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima y gastos causados por la terminación del mismo.

AIG Metropolitana Cia. de Seguros y Reaseguros S. A., asume los riesgos especificados en el cuadro de coberturas, en testimonio de lo cual firman el presente contrato, conjuntamente con el Asegurado.

EL CONTRATANTE

EL ASEGURADO

LA COMPAÑIA

Ciudad y Fecha de Emisión CUENCA, 12 de OCTUBRE de 2018

BROKER: VEGAMON

NOTA: La presente Carátula fue aprobada por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución N. SB-INS-2002-158 de Abril 4 del 2002

El contratante y/o asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos la verificación de este texto

AGENTE / Usuario : GABRIELA VINTIMILLA

RUC - 1790475247001

Servicio al Cliente: 1800 244-244 Correo: servicio.cliente@aig.com

Quito: Av. Brasil 293 y Antonio Granda Centeno PB. PBX: (593-2) 3955-000

Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Parque Empresarial Colón, Edificio Corporativo II 2do piso, Oficina 203. Telf.: (593-4) 3719000

Cuenca: Av. Ordóñez Lazo 5-42 y Laureles Telf.: (593-7) 4102813

SEGURO DE	VIGENCIA DEL DOCUMENTO	POLIZA	ANEXO
ACCIDENTES PERSONALES G	Desde: 21-9-2018 Hasta: 21-9-2019	50290	17

ASEGURADO 8681 - SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA

CONDICIONES PARTICULARES

TOMADOR: SOLCA

ASEGURADOS: 8 EMPLEADOS QUE SE TRANSPORTAN EN LAS UNIDADES MEDICAS

VIGENCIA DE LA POLIZA: DEL 21/SEPTIEMBRE/2018 AL 21/SEPTIEMBRE/2019

COBERTURAS:

- * Contra todo tipo de accidente, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, inclusive cuando viaje como pasajero en una aerolínea comercial.
- * Heridas con arma corto punzante
- * Secuestro Express.
- * Picaduras de insectos: (abejas, mosquitos, arañas, etc.) cubre las picaduras de insectos venenosos
- * Mordeduras de animales (serpientes, roedores, animales domésticos, etc.)
- * Mordeduras de perros, víboras y otros animales
- * Intoxicación por ingerir alimentos en mal estado
- * Introducción de cuerpos y líquidos extraños en oídos, nariz y ojos
- * Inhalación de gases tóxicos
- * Fenómenos de la naturaleza como Terremoto, maremoto, temblor, erupción volcánica, inundación, colapso, hundimientos desplazamientos así como eventos catastróficos, tales como incendio, explosión, etc.

Suma Principal: Muerte accidental, Incapacidad total y permanente por accidente, Desmembración accidental, pérdida de la vista, oído y/o voz por accidente.

Gastos Médicos: A consecuencia de accidente

LIMITES Y COSTOS DEL SEGURO (USD \$.)

BENEFICIO	OPCION 1
MUERTE ACCIDENTAL	30.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	30.000
DESMEMBRACION ACCIDENTAL	30.000
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	10.000
DEDUCIBLE PARA GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	60

PRIMA NETA ANUAL POR PERSONA 106.43

*El límite de la cobertura de Gastos Médicos por Accidente es por cada evento e incluye Hospitalización, medicamentos, honorarios médicos, gastos de rehabilitación, fisioterapia, cirugía reconstructiva, alquiler de equipos de terapia como muletas, silla de ruedas, cuello ortopédico, entre otros.

OTROS BENEFICIOS SIN COSTO:

Tarjeta de Crédito hospitalario que podrá utilizarse en caso de Accidente en los principales Hospitales y Clínicas del país.

Clinica Americana Adventista Quito
Clinica Internacional Quito
Centro Materno Infantil Quito
Clinica de Especialidades Galenus Quito
Clinica de la Mujer Quito
Clinica Hospital San Rafael Quito
Clinica INFES Quito

RUC: 1790475247001

SEGURO DE	VIGENCIA DEL DOCUMENTO	POLIZA	ANEXO
ACCIDENTES PERSONALES G	Desde: 21-9-2018 Hasta: 21-9-2019	50290	17

ASEGURADO 8681 - SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA

CONDICIONES PARTICULARES

Clínica La Primavera Quito
 Clínica Maria Auxiliadora Quito
 Clínica Pasteur Quito
 Clínica Santa Bárbara Quito
 Hospital de Clínicas Pichincha Quito
 Hospital de Especialidades San Bartolo Quito
 Hospital de los Valles Quito
 Hospital Metropolitano Quito
 Medicvalle Quito
 Novaclínica Santa Cecilia Quito
 Club de Leones Quito Central Quito
 Clínica de Ojos Santa Lucía Quito
 Clínica La Alborada Guayaquil
 Clínica Panamericana Guayaquil
 Clínica Santa María Guayaquil
 Hospital Alcívar Guayaquil
 Hospital Gineco - Obstétrico Enrique C. Sotomayor Guayaquil
 Hospital Luis Vernaza Guayaquil
 Hospital Roberto Elizalde Gilbert Guayaquil
 SOLCA Guayaquil
 Clínica San Francisco Guayaquil
 Clínica Monte Sinaí Cuenca
 Clínica Santa Inés Cuenca
 Hospital Latinoamericano Cuenca
 Clínica Central Ambato
 Clínica Metropolitana Riobamba
 Clínica Hospital San Juan Riobamba
 Instituto Médico de Especialidades Ibarra
 Novaclínica Moderna Ibarra
 Clínica Mogrovejo Loja
 Clínica San Agustín Loja
 Clínica San Francisco Loja
 Hospital UTPL Universidad Técnica Particular de Loja Loja
 Clínica Nuestra Señora del Cisne Lago Agrio
 Clínica Continental Latacunga
 Clínica Granados Salinas - La Libertad
 Hospital Jose Maria Velasco Ibarra Tena
 Unidad Médica Asistencial El Sacha- Coca
 Clínica Rivadeniera Coca
 Hospital de la Brigada Coca
 Clínica Manta Manta
 Clínica de Traumatología Machala
 Clínica San Francisco Quevedo
 Clínica Sudamericana Quevedo

LIMITES DE EDAD:

MINIMA DE INGRESO: 18 años
 MAXIMA DE INGRESO: 65 años
 MAXIMA DE PERMANENCIA: 70 años

LIMITE CATASTROFICO: 5 PERSONAS

NOTAS:

LA PRIMA TOTAL INCLUYE LOS IMPUESTOS DE LEY

CLAUSULAS ADICIONALES

Notificación de siniestros. 30 días calendario
 Pago de primas 30 días calendario.
 Cancelación de póliza 30 días calendario

Inclusión automática de nuevo personal, 30 días calendario

RUC - 1790475247001

SEGURO DE	VIGENCIA DEL DOCUMENTO	POLIZA	ANEXO
ACCIDENTES PERSONALES G	Desde: 21-9-2018 Hasta: 21-9-2019	50290	17

ASEGURADO 8681 - SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA

CONDICIONES PARTICULARES

RENOVACION:

En el caso de renovación de la póliza, la misma estará sujeta a los términos y condiciones pactados para la nueva vigencia.

DEFINICIONES:

INDEMNIZACION POR PERDIDA DE LA VIDA POR ACCIDENTE: lesión corporal que cause la muerte del Asegurado dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha del accidente.

INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE: Si el Asegurado sufre un accidente y como resultado del mismo quedare total y permanentemente incapacitado para desempeñar o llevar a cabo los temas de una ocupación habitual o profesional, siempre que dicha incapacidad haya comenzado dentro de los ciento veinte (120) días después del accidente y continuare por doce (12) meses consecutivos.

INDEMNIZACION POR PERDIDA DE EXTREMIDADES, VISTA, OIDO O VOZ POR ACCIDENTE: Cuando la lesión corporal no cause la muerte del Asegurado dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrido el accidente pero cause la pérdida de extremidades, vista, oído o voz de acuerdo a la tabla de desmembración de las condiciones generales.

REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE: lesiones sufridas por el Asegurado que requieren tratamiento médico o reclusión en un hospital.

EXCLUSIONES PARA ACCIDENTES PERSONALES

- a) Pérdida causada directa o indirectamente, total o parcialmente por:
- (1) Infecciones bacterianas (excepto infecciones piogénicas que se deriven de cortadura o herida accidental);
 - (2) Cualquier otra clase de enfermedad;
 - (3) Tratamiento médico o quirúrgico (excepto el que necesitare como consecuencia de un accidente)
- b) Suicidio o tentativa de suicidio; (esté o no el Asegurado en su sano juicio); ni
- c) Ninguna lesión corporal que de lugar a la formación de una hernia; ni
- d) Guerra, motín, conmoción civil o actos afines; ni
- e) Mientras el Asegurado esté sirviendo en las Fuerzas Armadas y/o Policiales de cualquier país o autoridad internacional, ya sea en tiempo de paz o de guerra y en el caso de que el Asegurado entrare en tal servicio la Compañía, a solicitud del Asegurado devolverá la prima a prorrata por cualquier período de prestación de dicho servicio.
- f) Empleo de fisión atómica o fuerza radioactiva.
- g) Procesos médicos relacionados con el virus HIV o SIDA.
- h) Actos terroristas.
- i) Alcohol y Drogas

Efectivo la fecha de inicio de vigencia de esta póliza, se aclara que en adición a lo descrito en la Cláusula Tercera: Exclusiones, de las Condiciones Generales de la Póliza de Accidentes Personales, se procede a añadir lo siguiente:

Además de lo mencionado en el Item (d) se adiciona:

1.- EL USO INTENCIONAL DE FUERZA MILITAR: " Este seguro no aplica para ninguna pérdida que surja del uso intencional de fuerza militar para interceptar, prevenir o mitigar cualquier acto terrorista conocido o sospechado ".

ACTOS TERRORISTAS: " Este seguro no aplica para ninguna pérdida que surja de cualquier acto terrorista ".

DEFINICIONES:

Guerra ya sea declarada o no, significa: cualquier actividad de guerra u operaciones bélicas.

RUC 1790475247001

SEGURO DE	VIGENCIA DEL DOCUMENTO	POLIZA	ANEXO
ACCIDENTES PERSONALES G	Desde: 21-9-2018 Hasta: 21-9-2019	50290	17

ASEGURADO 8681 - SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA

CONDICIONES PARTICULARES

incluido el uso de la fuerza militar, por cualquier nación soberana, para alcanzar fines económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, raciales, religiosos u otros fines.

Acto terrorista significa: Cualquier amenaza de, o uso real de, fuerza o violencia, dirigida a causar o causando, daño, heridas, lesiones, perjuicios o desorganización; o la comisión de un acto peligroso para la vida humana o la propiedad, en contra de cualquier individuo, propiedad o gobierno, con el objetivo manifestado o no de alcanzar intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o religiosos, ya sea que dichos intereses estén declarados o no.

Los robos u otros actos criminales, cometidos en principio para obtener ganancias personales y actos que surjan principalmente de relaciones personales anteriores entre el (los) perpetrador (es) y la (las) víctima(s); no serán considerados actos terroristas.

Acto terrorista también incluye cualquier acto que sea verificado o reconocido por el gobierno del País donde ocurra este acto.

(h) El uso liberación o escape de materiales nucleares, que directa o indirectamente resulte de una reacción nuclear o radiación o contaminación radioactiva;

La dispersión o la aplicación de materiales patógenos, biológicos tóxicos o químicos;

La liberación de materiales patógenos, biológicos, tóxicos o químicos.

Sin embargo lo anterior solo aplica si 50 (cincuenta) o más personas mueren o sufren lesiones físicas graves.

Se entiende por lesiones físicas graves

a. Lesiones físicas que impliquen un riesgo considerable de muerte; o

b. Desfiguramiento físico manifiesto y extenso, o

c. Pérdida severa de, o deterioro de la función de, un miembro u órgano corporal.

2.- "Pérdidas causadas como resultado de la imprudencia del asegurado, a consecuencia de haber ingerido alcohol o el estar bajo el efecto de drogas, tóxicos, enervantes, o psicotrópicos de uso ilegal o sin receta médica prescrita por un doctor legalmente autorizado para ejercer su profesión"

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS POR EL PRESENTE ANEXO, CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA.

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

NOTA: Este Anexo ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución No SBS-INSP-2007-179 de 30/mayo/2007, registro No. 28645.

CLAUSULA DE PRIVACIDAD DE LA INFORMACION

Autorizo a AIG-Metropolitana, a sus filiales, pares, subsidiarias, relacionadas y proveedores a que puedan: recolectar, digitalizar, archivar, procesar y mantener mi información conforme su Política de Privacidad disponible en su sitio web: www.aig.com.ec <<http://www.aig.com.ec>>, la que declaro conocer.

Nada de lo aquí contenido se entenderá que modifica, altera, elimina o amplía ninguno de los convenios de seguro, condiciones, exclusiones o declaraciones de la mencionada póliza o endoso adjunto, en más de lo que anteriormente se expresa.

Este certificado no obligará a la compañía a menos de estar debidamente firmado por un representante autorizado de la misma.



Metropolitana
CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

SEGURO DE	VIGENCIA DEL DOCUMENTO	POLIZA	ANEXO
ACCIDENTES PERSONALES G	Desde: 21-9-2018 Hasta: 21-9-2019	50290	17

ASEGURADO 8681 - SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA

CONDICIONES PARTICULARES

En testimonio de lo acordado se firma en CUENCA, 12 de OCTUBRE de 2018

EL ASEGURADO

AIG METROPOLITANA



Metropolitana
CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

RUC - 1790475247001



Metropolitana
CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

POLIZA DE SEGURO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES ANEXO DE EXCLUSION PARA SANCIONES O RELACIONADOS (OFAC)

Póliza No: **50290**
Contratante: **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA**
Asegurado(s): **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER NUCLEO CUENCA**
Vigencia de este anexo: **Desde 21 Septiembre /2018 hasta 21 Septiembre /2019**

POR CONVENIO ENTRE AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. Y EL ASEGURADO, LA POLIZA A LA CUAL SE ADHIERE ESTE ANEXO, QUEDA SUJETA, ADEMAS, A LA SIGUIENTE CONDICION:

La Compañía no será responsable de realizar cualquier pago bajo cualquier cobertura de esta póliza o de realizar un pago bajo cualquier extensión:

Por cualquier reclamo de pérdida originado en, o donde el Asegurado o algún beneficiario en conformidad con la Póliza, a la cual accede este endoso, sea un ciudadano o agencia del gobierno de, algún país (países) contra el (los) cual (cuales) cualesquiera leyes y /o reglamentos que se apliquen a la presente póliza y /o el Asegurador, su sociedad matriz o su sociedad controladora final tengan establecido un embargo u otra forma de sanción económica la cual produzca el efecto de prohibir al asegurador proporcionar cobertura de seguro, realizar operaciones con, o de otra forma ofrecer beneficios económicos al Asegurado o algún otro beneficiario en conformidad con la póliza. Se entiende y acuerda además que ningún beneficio o pagos será otorgado o serán efectuados a cualquier beneficiario (beneficiarios) que es /sean declarado(s) incapaz (incapaces) de recibir beneficios económicos en conformidad con las leyes y /o reglamentos que se apliquen a la presente póliza y /o el Asegurador, su sociedad matriz o su entidad controladora final.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS POR EL PRESENTE ANEXO, CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA.

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

NOTA: Este Anexo ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución No SBS-INSP-2007-179 de 30/mayo/2007, registro No. 28645.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en este anexo, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

Lugar y fecha: Cuenca 12 Octubre 2018

.....
**SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL
CANCER NUCLEO CUENCA
EL CONTRATANTE**



.....
**AIG METROPOLITANA CIA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
LA COMPAÑIA**

RUC - 1790475247001

Servicio al Cliente: 1800 244-244 Correo: servicio.cliente@aig.com

Quito: Av. Brasil 293 y Antonio Granda Centeno PB. PBX: (593-2) 3955-000

Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Parque Empresarial Colón, Edificio Corporativo II 2do piso, Oficina 203. Telf.: (593-4) 3719000

Cuenca: Av. Ordóñez Lazo 5-42 y Laureles Telf.: (593-7) 4102813