ORIGINAL A: CUSTODIA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO: 22 enero 2015
RECIBIDO POR: [redacted] FIRMA:
COPIAS A: EXPEDIENTE UACI-

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

ANEXO DE RENOVACION
COLECTIVO DE VIDA Y MEDICO HOSPITALARIO

Número de Póliza:	VC-00989
Contratante :	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)
Domicilio :	SAN SALVADOR
Vigencia del Seguro:	Del miércoles, 31 de diciembre de 2014 al jueves, 31 de diciembre de 2015 (ambas fechas a las doce horas del día)

Por medio del presente Anexo se hace constar que a solicitud del Contratante, la Compañía conviene en renovar la vigencia de la Póliza por el período arriba indicado, ambas fechas a las doce horas, de acuerdo a los siguientes términos:

SECCION I: COLECTIVO DE VIDA

GRUPO ASEGURADO Personas activamente trabajando para el Contratante y según las siguientes categorías:	**SUMA ASEGURADA POR PERSONA**
CLASE 1-EMPLEADOS CON NOMBRAMIENTO PERMANENTE O POR CONTRATO Y EMPLEADOS QUE TENGAN LICENCIA CON GOCE DE SUELDO	40 Veces el sueldo mensual aproximado al próximo mil más alto, Mínimo $12,000.00, Máximo $35,000.00
CLASE 2-MIEMBROS DEL COMITE ADMINISTRADOR	$35,000.00
CLASE 3-EMPLEADOS PENSIONADOS O JUBILADOS HASTA LOS 70 AÑOS DE EDAD	$2,857.00

COBERTURA BASICA : Indemnización en caso de fallecimiento por cualquier causa

BENEFICIOS ADICIONALES

1. Beneficio adicional de Accidentes (Tabla Amplia)
2. Exoneración Del Pago De Primas En Caso Incapacidad Total Y Permanente
3. Pago Anticipado De La Suma Asegurada En Caso De Invalidez Total Y Permanente
4. Gastos funerarios
   - CLASE 1: Titular, Máximo $2,286.00
   - CLASE 2: Titular, Máximo $2,286.00
   - CLASE 3: Titular, Máximo $2,286.00

COBERTURAS

1. Muerte por cualquier causa, incluyendo suicidio y homicidio desde el primer día de contratada la póliza.
2. Muerte accidental, incluyendo el homicidio y lesiones causadas por armas de fuego y/o corto punzante, accidentes de tránsito en cualquier forma, incluyendo los originados bajo los efectos del alcohol, estupefacientes y/o drogas.
   Limitación: No se cubre como accidente las lesiones o muerte cuando el asegurado esté bajo efecto de bebidas alcohólicas o drogas.
3. Muerte accidental especial, en los siguientes casos:
   I. Mientras el asegurado se encuentre viajando como pasajero en un vehículo público no aéreo, propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transportes públicos que con regularidad preste servicio de pasajeros en una ruta establecida, a base de alquiler, pero no en el momento de tratar de abordar o descender de dicho vehículo, o a consecuencia de ello; o
   II. Mientras el asegurado vaya viajando como pasajero dentro de un ascensor corriente de pasajeros (con excepción de ascensores de mina); o
   III. Como consecuencia de incendio en un teatro, hotel o cualquier otro edificio público en el cual el asegurado se encuentre al principio del incendio.
4. Renta por incapacidad total y permanente hasta el cumplimiento de los 65 años de edad, independientemente de la clase o categoría en que se encuentre el asegurado. Este beneficio debe hacerse 50% de la suma asegurada contra entrega de la incapacidad, el resto se hará en 12 mensualidades.
5. Exención de primas por incapacidad total y permanente, hasta los 65 años de edad, continuando asegurados con la Compañía bajo la cual sufrió el accidente, aunque no se renueve.
   Limitación: La cobertura termina al cancelarse la póliza o al excluirse el asegurado de ésta.
6. Gastos funerarios por US$2,286.00 para todas las clases.

7. Edad límite para el seguro de vida: hasta los 98 años de edad.
8. El empleado continuará cubierto un mes después de su retiro de la empresa y puede optar por tomar un Seguro de Vida sin prueba de asegurabilidad.
9. Además de los casos normales, se cubrirá como accidente la participación a bordo de cualquier vehículo de carrera de velocidad u otro notoriamente peligroso, así como la práctica de cualquier deporte peligroso.
10. Reinstalación automática de la Suma Asegurada a su monto inicial, por pérdida de miembros accidentalmente.
    Limitación: En renovación de póliza únicamente.
11. Los empleados recibirán cobertura automática a partir de la fecha de ingreso como empleado, independientemente de la fecha que se reporte a la compañía aseguradora.
12. Anulación de la Cláusula de Indisputabilidad.
13. Muerte presunta según la ley.
14. Riesgo de motociclismo como accidente.
15. 20% de anticipación, abonado a la indemnización de vida en caso de fallecimiento, solamente con la notificación de la institución asegurada.
16. En caso de incapacidad total y permanente, cuando fallezca un asegurado antes de cumplir los seis meses de espera de incapacidad a consecuencia de accidente, ésta se indemnizará inmediatamente como accidente, sin presentar las pruebas correspondientes del beneficio referido.
    Limitación: Siempre y cuando se cumplan los requisitos establecidos en el anexo del beneficio adicional de accidentes
17. Doble indemnización por fallecimiento a consecuencia de fenómenos y/o convulsiones de la naturaleza, cualquiera que sea la causa.
18. Tabla de beneficios de muerte, desmembración y/o pérdida de funciones, pérdida de la vista accidentalmente.
19. Terminación del Seguro y los Beneficios de Muerte, Desmembramiento y Pérdida de la Vista Accidentalmente, será al cumplimiento de los 98 años de edad.
    Limitación: Beneficio de accidentes termina a los 70 años.
20. Sobre los movimientos de personal: inclusiones, exclusiones, aumentos o disminuciones de sumas aseguradas, el cálculo de primas a pagar o que devuelva la aseguradora (prima no devengada), será efectuado a prorrata y con corte semestral en los meses de junio y diciembre, entendiéndose esto lo acontecido de enero a junio el primer corte y de julio a diciembre el segundo, adjuntando sus respectivos anexos, pudiéndose compensar en estos dos períodos de corte si procediera, los valores a pagar o devolver.
21. Tabla de Indemnizaciones – Seguro Colectivo de Vida Beneficio de Muerte y Desmembramiento Accidental (Sobre Suma Asegurada), según tabla adjunta.

PRIMA DEL SEGURO: 3.50 por millar anual.

FORMA DE PAGO: ANUAL

TOTAL PRIMA A PAGAR: US$ 6,838.50

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

SECCION II: MEDICO HOSPITALARIO

GRUPO ASEGURADO Personas activamente trabajando para el Contratante y según las siguientes categorías:	Ámbito de Cobertura
1 - EMPLEADOS CON NOMBRAMIENTO PERMANENTE O POR CONTRATO Y EMPLEADOS	Centroamérica, excluido Belice y Panamá
2 - MIEMBROS DEL COMITE ADMINISTRADOR	Centroamérica, excluido Belice y Panamá
3 - EMPLEADOS PENSIONADOS Y JUBILADOS HASTA LOS 70 AÑOS DE EDAD.	Centroamérica, excluido Belice y Panamá

CUADRO DE BENEFICIOS

		Deducible		Límite para cuarto de hospital		Porcentaje de Reembolso (*)	
Clase	Máximo Vitalicio	Gastos en C.A. Año Calendario	Gastos fuera C.A. Por evento.	Dentro C.A.	Fuera de C.A.	Gastos dentro C.A.	Gastos fuera C.A.
1, 2 y 3	$30,000.00	$57.00 Hasta 2 deducibles por familia	$0.00	$29.00	$0.00	80.00%	0.00%

(*) Asegurados menores de 70 años: 80% de reembolso
(*) Asegurados mayores de 70 años: 70% de reembolso

	Porcentaje de Coaseguro (**)		Límite de Coaseguro	
Clase	Gastos en C.A.	Gastos fuera de C.A.	Gastos en C.A.	Gastos fuera de C.A.
1, 2 y 3	20.00%	0%	$1,143.00 excesos al 100%. Por familia $2,286.00 excesos al 100%	$0.00

(**) Asegurados menores de 70 años: 20% de coaseguro
(**) Asegurados mayores de 70 años: 30% de coaseguro

BENEFICIOS ADICIONALES

- Garantia de servicios hospitalarios
- Maternidad como Cualquier Otra Enfermedad
- Red de proveedores de servicios médicos: RED ACSA

CONDICIONES ESPECIALES

1. Gastos Funerarios para dependientes de asegurados inscritos en el seguro médico: $2,286.00.
   Limitación: Dependientes son: Cónyuge o conviviente, e hijos solteros, estudiando a tiempo completo y dependientes económicos del asegurado. Todos deben estar inscritos en el Seguro Médico Hospitalario.
2. Terminación del Seguro: al cumplimiento de los 98 años de edad.
3. Sobre los movimientos de personal: inclusiones o exclusiones, el cálculo de las primas a pagar o que devuelva la aseguradora, será efectuado a prorrata en forma semestral los meses de junio y diciembre, adjuntando sus respectivos anexos.
4. Detalle de Cobertura: El servicio requerido deberá dar cobertura a sesenta y siete funcionarios y empleados del FOSAFFI y sus respectivos dependientes.

GASTOS CUBIERTOS

1. Honorarios de cirujano.
2. Honorarios de anestesiólogo, sin limitar a los honorarios del cirujano, siempre y cuando sean razonables según tabla de AMAES-1999
3. Análisis de laboratorio, estudios de rayos "X", electrocardiografía y otros.
4. Exámenes computarizados "SCAN" u otros resultantes, acordes a la tecnología moderna.
5. Transfusiones de sangre, plasma, suero y otras sustancias semejantes.
6. Aparatos de yeso, prótesis u ortopedia, sillas de ruedas, muletas, cama especial, pulmón artificial y otros aparatos semejantes.
7. Tratamiento de radio o terapia radioactiva.

8. Aparatos de prótesis dental o de cualquier otra clase, ojos o miembros artificiales, causados por accidente.
9. Transporte de ambulancia terrestre y aérea dentro del territorio Salvadoreño y otro país Centroamericano.
10. Consulta general externa y por especialidades.
11. Gastos por extracción de las terceras molares impactadas o cordales, incluyendo los rayos x y medicinas.
12. Visitas médicas en el hospital sin límite siempre que se justifique por el médico tratante.
13. Gastos de cirugía plástica causadas por accidente, dentro de los 6 meses después del accidente.
14. Gastos por enfermedades mentales y trastornos nerviosos, incluyendo la Psiquiatría dentro y fuera del hospital, liquidados como cualquier otra enfermedad e incluso, trastornos de la conducta, de lenguaje y de aprendizaje. Los servicios de un psiquiatra profesional serán hasta 50 visitas en el año calendario y la cantidad máxima elegible será de $25.00 por visita, de los cuales se reembolsará el 80% después de aplicar el deducible, si éste no ha sido aplicado.
15. Complicaciones del embarazo tales como: Embarazos extrauterinos que requieran cirugía interabdominal, vómitos perniciosos, toxemia de la sangre y embarazo ectópico.
16. Enfermedades de tipo alérgico, pago de vitaminas y vacunas, sin límite de edad.
17. Cobertura para hijos desde el momento de su nacimiento, incluyendo casos de niños prematuros, con defectos congénitos y cualquier otro padecimiento.
18. Enfermedades de tipo congénito, hasta un máximo de $10,000.00 por año póliza.
19. Traslado de deducible por los últimos 3 meses del año.
20. Avances tecnológicos sin límite de aranceles, tales como: Resonancia magnética, Litotripcia Extracorpórea y Cirugía laparoscópica, etc.
21. Enfermedades ocasionadas por epidemias.
22. Gastos de Fisioterapistas.
23. Período de presentación de reclamos de 12 meses a partir de la fecha incurrida.
24. Prostatectomía e Histerectomía sin límite de edad.
25. Cobertura para compra de zapatos ortopédicos, liquidables al 100% del valor de compra, máximo 2 pares por año.
26. Gastos por tratamiento de SIDA, como cualquier enfermedad, como mínimo el 50% del máximo vitalicio.
27. Gastos de enfermera privada.
28. Citología en la mujer y prueba de próstata en el hombre para prevenir el cáncer.
29. Esterilización en ambos sexos.
    Limitación: Solo por indicación médica.
30. Menopausia y andropausia.
31. Curas de Hernias de cualquier tipo.
32. Circuncisiones por cualquier causa.
33. Restauración anual automática del máximo vitalicio por el 100% del máximo original, en caso de renovación para todos los asegurados. En caso que un asegurado o dependiente, agote su máximo antes de finalizar el año-póliza, éste podrá ser restaurado hasta por su suma original en ese mismo año con cobro de prima adicional.
    Limitación: Hasta una reinstalación por vigencia y con cobro de prima anual y se reinstala solo para enfermedades o accidentes diferentes al que ocasionaron el agotamiento de suma.
34. Queratoplastía, Queratotomías o Queratoconos en casos mayores de 5 grados.
35. Eliminación de la cláusula de pre-existencia para empleados antiguos y nuevas incorporaciones, incluyendo aquellas enfermedades de origen congénito y/o hereditario, sin límite de reembolso para los empleados actuales. Para nuevos empleados aplica la pre-existencia de seis (6) meses.
    Limitación: Periodo de espera 6 meses para preexistencias, para toda nueva incorporación a la póliza
36. Tratamientos por inyección esclerosante y venas varicosas.
37. Maternidad como cualquier otra enfermedad. Demás términos según Anexo de Maternidad.
38. Toxoplasmosis con o sin hospitalización.
39. Cobertura para hijos a partir del primer día de nacidos, hasta la edad de 25 años, siempre y cuando estén solteros y dependan económicamente del asegurado e incluyendo a hijos que por problemas de salud les impidan desarrollar una vida normal si no estudian por causa justificada; Tales dependientes deben residir con el empleado y depender económicamente de él.
    Limitación: Deben ser, además, estudiantes a tiempo completo
40. Cobertura ocupacional y no ocupacional para empleados y dependientes.
41. Cobertura para la Apnea del sueño.
42. Honorarios médicos para consulta ambulatoria fuera de red, máximo US$30.00.
43. Reinstalación del Máximo Vitalicio por accidente hasta un 100% de la suma asegurada, durante la misma vigencia de la póliza.
    Limitación: Con cobro de prima anual y la reinstalación solo será para accidentes diferentes al que agotaron la suma.
44. RED DE PROVEEDORES: dicha red será con el fin de mantener los beneficios actuales, como son pagar únicamente el 20% o 30%, según la clase de asegurado, de los gastos incurridos en los hospitales, descuentos en farmacias, en laboratorios y honorarios médicos razonables pagados al 100% por la aseguradora, deberán presentar alternativas de créditos o servicios de otra empresa para que los beneficios del seguro de gastos médicos sin realizar las erogaciones con sus propios recursos, tales como gastos hospitalarios, honorarios de médicos, etc., brindar una asesoría médica para los asegurados, a través de personal de la aseguradora o de la empresa que se subcontrate. Se requiere que la oferta

presente un mínimo de 4 hospitales de mejor calidad, con médicos de prestigio, farmacias y laboratorios que brinden descuentos y créditos cobrables a la compañía aseguradora, así como otros beneficios de esta línea que pueden brindar.
Limitación: Crédito en hospitales hasta por el 80%, sujeto a previa firma del documento GARANTIA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS por parte del Contratante

45. Los servicios hospitalarios, médicos, laboratorios, etc. La liquidación de estos gastos que no se efectúen dentro de los proveedores o establecimientos bajo los cuales tengan crédito la aseguradora, estos podrán ser liquidados a valores como si se hubieren obtenido dentro de los términos establecidos por los proveedores o los centros donde haya obtenido créditos la aseguradora.
Limitación: Gastos fuera de RED se liquidan con términos normales de póliza (deducible y coaseguro normal)
46. En caso de presentar gastos de honorarios médicos a reembolso y estos sean menores o iguales que los aranceles establecidos en las alternativas propuestas, también se reembolsarán como si fueran incurridos bajo el mismo beneficio que ofrezcan sin aplicar deducible, incluyendo los honorarios mayores a los indicados, previa autorización de la Aseguradora o RED; así como los gastos incurridos de laboratorio y rayos x, compra de medicamentos en farmacias que no son de red de proveedores, siempre que apliquen descuentos iguales o mayores de la compañía Aseguradora o la RED.
Limitación: Solo en casos pre autorizados por la Compañía
47. Cuando se deje de utilizar la alternativa propuesta, el reembolso de Gastos Médicos deberá hacerse efectivo a más tardar 5 días hábiles, a partir de la fecha que la compañía aseguradora recibe la reclamación.
48. En caso de accidentes y sea necesario tratamiento dental, éste se podrá realizar dentro de los 6 meses después de la fecha de ocurrencia del accidente.
Limitación: Fuera de este plazo no hay cobertura
49. Los beneficios ofertados en salud que sean incurridos en el área Centroamericana, serán reembolsados al tipo de cambio de la moneda del país donde se realizó el tratamiento.
50. Continuidad del seguro médico por 2 años o más después de la vigencia normal en ocasión de quedar incapacitado total y permanentemente un asegurado, aun cuando la póliza haya sido terminada.
Limitación: Se otorga cobertura siempre y cuando la póliza este vigente con la Compañía.
51. Cobertura para tratamientos relacionados con el crecimiento como mínimo US$1,500.00 por año y por persona.
52. Cobertura para la corrección de cataratas y pterigión sin límite de edad.
53. Honorarios y tratamientos médicos con medicinas y terapias alternativas, toda vez que sean hechas por profesionales registrados en la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica hasta un máximo de US$1,500.00 por año y por grupo familiar.
54. No aplicar deducible cuando el asegurado solicite la coordinación de beneficios, que consiste en reembolsar el porcentaje de coaseguro no cubierto por la otra aseguradora, en la que el asegurado o su cónyuge esté cubierto bajo otra póliza de salud.
55. En caso de fallecimiento de un empleado asegurado, se dará continuidad de gastos para los familiares dependientes, hasta el vencimiento de la prima pagada.
56. Trasplante de órganos.
57. Acné inflamatorio o infeccioso.
58. Tratamiento de lesiones resultantes de violencia política, siempre y cuando el asegurado sea una mera víctima casual.

PRIMA INDIVIDUAL ANUAL

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA: ANUAL

COBERTURA MEDICO HOSPITALARIA SEGÚN FORMA DE PAGO:					
	Empleado solo		**Empleado con Familia**		**Total**
Clase	**Asegurados**	**Prima Individual**	**Asegurados**	**Prima Individual**	
1	0	$570.00	0	$1,687.00	$0.00
1	11	$570.00	51	$1,687.00	$92,307.00
3	0	$570.00	2	$1,687.00	$3,374.00
Totales	**11**		**53**		**$95,681.00**
				Servicio de Red	$0.00
				IVA s/gastos	$0.00
				Total a pagar	**$95,681.00**

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

Intermediario	REMBERTO DAVID SORIANO JUAREZ
Subgerente Corporativo	YOHANA ARIAS (NEGOCIOS INSTITUCIONALES)
Teléfonos:	[redacted]
Correo Electrónico:	[redacted]

En testimonio de lo cual, la Compañía emite el presente Anexo, en San Salvador, 10 de diciembre 2014.

ACSA Aseguradora Agrícola Comercial, S.A.

Javier Rodríguez
Gerente Técnico

PARA FIRMA DEL ASEGURADO
Según normativa de la SSF

Fondo de Saneamiento y Fortalecimiento Financiero
PRESIDENCIA

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

ANEXO DE GASTOS FUNERARIOS (CON DEPENDIENTES)

Forma parte de la póliza:	VC-00989
Vigencia:	Del Miércoles 31 de Diciembre de 2014 al Jueves 31 de Diciembre de 2015 (Ambas fechas a las doce horas del día)
Contratante:	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)

El presente beneficio se otorga de acuerdo a las siguientes cláusulas:

1. En caso de fallecimiento del Asegurado, o de alguno de sus dependientes, la Compañía pagará en concepto de Gastos Funerarios, y en adición a la suma principal, la suma siguiente:

   a) En caso de fallecimiento del asegurado:
   - CLASE 1: $2,286.00
   - CLASE 2: $2,286.00
   - CLASE 3: $2,286.00

   b) En caso de fallecimiento de un dependiente del asegurado: $2,286.00

   Por dependiente de un asegurado se entenderá:
   a) El cónyuge o compañero/a de vida; y
   b) Los hijos hasta el cumplimiento de los 25 años de edad, solteros, estudiantes a tiempo completo y dependientes económicos del asegurado.

2. Si ambos cónyuges estuvieren cubiertos bajo la misma póliza, en caso de fallecimiento de un dependiente la Compañía pagará una sola vez este beneficio por cada muerte, el que fuere mayor.

San Salvador, 10 de diciembre de 2014

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

ANEXO DE BENEFICIO ADICIONAL DE ACCIDENTES

Forma parte de la póliza:	VC-00989
Vigencia:	Del Miércoles 31 de Diciembre de 2014 al Jueves 31 de Diciembre de 2015 (Ambas fechas a las doce horas del día)
Contratante:	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)

Se hace constar que en consideración a la solicitud del Contratante y al pago de la prima adicional estipulada, la Compañía conviene en pagar las indemnizaciones que más adelante se indican, si a causa de un accidente algún Asegurado fallece o sufre la pérdida de alguno de los miembros, órganos o funciones descritos en este Anexo, todo de acuerdo con las siguientes Condiciones Especiales:

CONDICIONES ESPECIALES

PRIMERA - DEFINICION DE ACCIDENTE
Se considera accidente cubierto por este Anexo, todo acontecimiento que produzca al Asegurado una lesión corporal en forma de contusión o herida visible en la parte exterior del cuerpo (salvo caso de ahogamiento o de lesiones reveladas por examen médico o autopsia) y que ocasione la muerte del Asegurado o la pérdida de alguno de sus miembros, órganos o funciones, siempre que dicho acontecimiento sea producido, independientemente de cualquier otra causa, por la acción directa y violenta de causas externas y fortuitas.

Serán considerados también como accidentes:

a) Los causados por explosiones, descargas eléctricas o atmosféricas.
b) Las quemaduras causadas por fuego, escapes de vapor imprevistos o el contacto accidental con ácidos y corrosivos;
c) Las infecciones respecto a las cuales quede comprobado que el germen infeccioso haya penetrado en el cuerpo por una lesión externa producida por un accidente cubierto por esta póliza;
d) Los que se produzcan como consecuencia de fenómenos de la naturaleza;
e) La asfixia o intoxicación por vapores o gases, o por inmersión u obstrucción;
f) La electrocución;
g) La intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado;
h) La rabia, y las consecuencias directas de picaduras o mordeduras de animales, de ofidios (serpientes) o insectos venenosos; y
i) El carbunclo o tétanos que tengan su origen en traumatismos accidentales

La muerte o pérdida de miembros están cubiertas toda vez que se produzcan dentro de los 90 días siguientes a la fecha del accidente en que se ocasionaron las lesiones.

SEGUNDA - RIESGOS NO CUBIERTOS
El presente Anexo en ninguna forma cubre la muerte ni pérdidas o daños que sufra el asegurado a consecuencia directa o indirecta, total o parcialmente, de:

a) Suicidio, mutilación voluntaria o su tentativa; ya sea que cualquiera de tales actos se cometa en estado de enajenación mental o no;

b) Riñas y cualquier otro acto delictuoso en que participe el asegurado directamente, con dolo o culpa grave o cuando el acontecimiento se originare por provocación suya o de sus Beneficiarios;

c) Accidentes que se realicen mientras se encuentre el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes, drogas o bebidas alcohólicas;

d) Accidentes de navegación aérea, salvo que el asegurado viaje como pasajero en aeronave de línea comercial con itinerario, debidamente autorizada para el transporte de pasajeros;

e) Accidentes en que el asegurado se encuentre a bordo de cualquier clase de vehículo que esté participando en carreras, pruebas o contiendas de eficiencia, seguridad, resistencia o velocidad;

f) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas o disturbios de carácter obrero, motines, tumultos o alborotos populares; o de personas que actúen en conexión con alguna organización política; o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos; o bien, por las medidas de represión de los mismos, tomadas por las autoridades;

g) Hostilidades, actividades de guerra declarada o no, invasión del territorio, guerra interna, revolución, rebelión, insurrección, conspiración, levantamiento popular o militar, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de derecho o de hecho;

h) Contaminación radiactiva, fisión o fusión nuclear:

i) Lesiones corporales causadas intencionalmente por otra persona

j) Dolencia corporal o mental, o enfermedad que contribuya total o parcialmente a la muerte;

k) Cualquier infección bacterial, excepto la resultante de lesión corporal externa y accidental;

l) Operaciones quirúrgicas o tratamientos médicos, excepto si son necesarios para la curación de lesiones accidentales;

m) El desempeño de servicio militar, naval, de seguridad o policía.

TERCERA - BENEFICIOS

Las indemnizaciones que pagará la Compañía en caso de accidente cubierto por este Anexo, se establecerán con base en la Suma Asegurada de la Póliza, que se denominará LA SUMA PRINCIPAL, en las proporciones que se indican en la siguiente Tabla de Beneficios.

TABLA DE BENEFICIOS

DAÑO	MONTO DE INDEMNIZACION
Muerte Accidental y Pérdida de Miembros	
1. Muerte Accidental	100 %
a. Pérdida de ambos brazos o de ambas manos	100 %
b. Pérdida de ambas piernas o de ambos pies	100 %
c. Pérdida de un brazo o de una mano, junto con la de una pierna o de un pie	100 %
d. Pérdida de un brazo o de una mano, o de una pierna o de un pie junto con la ceguera irreparable de un ojo	100 %
e. Ceguera irreparable de ambos ojos	100 %
f. Parálisis presumible incurable que impida todo trabajo	100 %
g. Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida	100 %
h. Pérdida del brazo derecho arriba del codo	65 %
i. Pérdida de la mano derecha	60 %
j. Pérdida del brazo izquierdo arriba del codo	53 %
k. Pérdida de la mano izquierda	48 %
l. Pérdida de una pierna arriba del tobillo	65 %
m. Pérdida de un pie	40 %
n. Pérdida de la vista de un ojo	50 %
o. Pérdida total e irreparable del habla	50 %
p. Sordera total e incurable de los dos oídos	50 %
q. Pérdida de las dos falanges del dedo pulgar:	
a. De la mano derecha	18 %
b. De la mano izquierda	12 %
r. Pérdida de las tres falanges del dedo índice:	
a. De la mano derecha	12 %
b. De la mano izquierda	8 %

NOTAS:

1. Los porcentajes de la indemnización se aplican sobre la suma asegurada por muerte accidental.
2. Si en la solicitud el Asegurado hubiere declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

3. Respecto a manos y pies, se entenderá como pérdida el desmembramiento por segregación al través o arriba de la muñeca o tobillo; respecto a los ojos, se entenderá la pérdida total e irrecuperable de la vista; respecto a los dedos pulgares e índice se entenderá la segregación al través o arriba de las articulaciones del metacarpo.

La indemnización por muerte se pagará a los Beneficiarios designados, y por pérdida de miembros al propio Asegurado. En todo caso, la cantidad máxima a pagar por pérdidas en un solo accidente será la Suma Principal.

CUARTA - INDEMNIZACIONES POR VARIAS PERDIDAS.
En caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de las proporciones correspondientes a cada una, sin exceder de la suma principal. Mientras no se haya pagado la totalidad de la suma principal, este seguro continuará en vigor para el caso de fallecimiento por accidente hasta el próximo aniversario de la Póliza, por la diferencia entre la Suma Principal y las indemnizaciones ya pagadas.

QUINTA - DOBLE BENEFICIO
El Beneficio pagadero por cualquiera de las pérdidas especificadas en la Tabla de Beneficios que precede, será el DOBLE si tales lesiones corporales fueren sufridas:

a) Mientras el asegurado se encuentre viajando como pasajero en un vehículo no aéreo de transporte público de pasajeros, que transita en su ruta establecida, debidamente autorizado para operar, propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transporte público que con regularidad preste servicio de transporte de pasajeros en una ruta establecida a base de alquiler, pero no en el momento de tratar de abordar o descender de dicho vehículo, o a consecuencia de ello; o

b) Mientras el Asegurado vaya viajando como pasajero dentro de un ascensor ordinario de pasajeros (con excepción de ascensores en minas); o

c) Como consecuencia de incendio en un teatro, hotel o cualquier otro edificio público en el cual el asegurado se encuentre al principio del incendio, pero que no sea donde el Asegurado trabaje.

Todos los demás términos y condiciones especificados en las Cuatro Cláusulas anteriores de este Anexo son también aplicables a esta Cláusula de Doble Beneficio. Sin embargo, la cantidad máxima pagadera bajo esta estipulación por pérdidas sufridas como resultado de un solo accidente será el Doble de la Suma Principal.

SEXTA – PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

I. CASOS NO FATALES

En caso de producirse un accidente cubierto por el presente Anexo, el Asegurado se obliga a:

a) Avisar por escrito a la Compañía dentro de los primeros cinco días siguientes de haberse producido, relacionando la hora, fecha, lugar y demás circunstancias en que se produjo el accidente;
b) Adjuntar al aviso a que se refiera el literal anterior, una certificación médica que exprese la causa, naturaleza y consecuencias conocidas o presuntas de las lesiones sufridas por el Asegurado, así como la constancia de encontrarse sometido a un tratamiento médico racional;
c) Requerir al Médico que lo asista, que envíe al Director Médico de la Compañía, con la frecuencia que éste indique, cuanto informe solicite sobre la evolución de las lesiones y actualización del pronóstico de curación.

II. CASOS FATALES

En caso de muerte accidental cubierta por el presente Anexo, los Beneficiarios o herederos deberán comunicarlo por escrito a la Compañía dentro de las primeras cuarenta y ocho horas siguientes de haberse producido, relacionando la hora, fecha, lugar y demás circunstancias en que se produjo el accidente.
Los plazos mencionados en la presente Cláusula podrán ampliarse por la Compañía siempre que ante ella se demuestre la imposibilidad de cumplir con los requisitos exigidos en el tiempo fijado.

III. MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑIA EN CASO DE SINIESTRO

a) En los casos no fatales, la Compañía se reserva el derecho de hacer examinar al Asegurado por el o los médicos que ella estime conveniente.

b) En los casos fatales, la Compañía se reserva el derecho de exigir la exhumación y/o autopsia del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los Beneficiarios o herederos prestar su conformidad y concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La exhumación y/o autopsia se efectuará con citación de los Beneficiarios o herederos, quienes podrán designar un médico para representarlos.

Todos los gastos ocasionados por las gestiones a que se refiere este inciso serán por cuenta de la Compañía, exceptuando los honorarios y gastos del Médico representante de los Beneficiarios o herederos.

SEPTIMA – SUSPENSION
El seguro bajo este anexo quedará suspendido durante el período en que la Compañía otorgue al Asegurado el Beneficio de Exención del Pago de Primas por Incapacidad o esté bajo Seguro Saldado de Vida Entera.

Durante tal período la prima individual de este Beneficio dejará de ser pagadera. Si por cualquier motivo se pagara dicha prima a la Compañía y ésta la aceptare, será reembolsada con intereses del 6% anual y la Compañía quedará libre de toda responsabilidad en relación con este Beneficio.

OCTAVA – PRIMAS
El Beneficio a que se refiere este Anexo se mantendrá en vigor mediante el pago de la prima adicional convenida, pagadera en la misma fecha y en las mismas condiciones estipuladas para las Primas de la Póliza de la cual este Anexo forma parte.

NOVENA - TERMINACION O CADUCIDAD
El asegurado podrá dar por terminado el Beneficio de este Anexo, en cualquier aniversario de la Póliza mediante solicitud escrita y devolución del presente Anexo para su anulación.
Este beneficio terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos:

a) Terminación o caducidad de la Póliza de la cual este Anexo forma parte;
b) En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años de edad;
c) Por las circunstancias a que se refiere la Condición especial Cuarta.

A la terminación de este Beneficio la prima adicional correspondiente deja de ser pagadera y las primas percibidas por la Compañía quedan totalmente devengadas.

DECIMA - APLICACION DE CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA.
Las Condiciones Generales de la Póliza de la cual este Anexo forma parte, serán aplicables en lo pertinente al presente Beneficio, a excepción de la Cláusula de indisputabilidad.

En fe de lo cual, Aseguradora Agrícola Comercial, S.A. emite el presente anexo en ciudad de San Salvador, el día miércoles, diciembre 03, 2014

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

SEGURO COLECTIVO DE VIDA
ANEXO DE PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Número de Póliza:	VC-00989
Contratante:	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)
Vigencia del Seguro:	Del Miércoles 31 de Diciembre de 2014 al Jueves 31 de Diciembre de 2015 (Ambas fechas a las doce horas del día)

Hacemos constar que en consideración a la solicitud del Contratante para este Seguro complementario y al pago de la prima correspondiente, conviene en indemnizar al Asegurado o a sus Beneficiarios de acuerdo con las siguientes Condiciones Especiales:

CONDICIONES ESPECIALES

PRIMERA - COBERTURA

En caso de Invalidez Total y Permanente del Asegurado a consecuencia de enfermedad o accidente, la Compañía pagará la suma asegurada indicada en la primera página de la Póliza, siempre que el Seguro Principal esté en vigor y la Invalidez Total y Permanente se produzca antes de que el Asegurado cumpla 65 años de edad y que hayan transcurrido por lo menos 6 meses consecutivos desde la declaración médica de la invalidez.

La suma asegurada será pagada así: el 50% al inicio, y el otro 50% en 12 cuotas mensuales sucesivas de igual monto. Sin embargo, si el Asegurado inválido falleciere antes de haber percibido la totalidad de las cuotas, el saldo restante será entregado de una vez a los Beneficiarios designados en la Póliza.

Cualquier indemnización por concepto del presente seguro complementario ocasiona la terminación automática tanto del Seguro Principal como de los demás Seguros Complementarios establecidos en la Póliza de la cual este Seguro Complementario forma parte. El pago de las fracciones sucesivas de la Suma Asegurada, sin perjuicio de las acciones legales que competen al Asegurado para reclamar, se suspenderá automáticamente si el Asegurado se restablece en su capacidad de trabajo a juicio y dictamen del servicio médico de la Compañía.

En este caso, las garantías contraídas por la Compañía a favor del Asegurado en el Seguro Principal quedarán nuevamente en vigor, mediante el pago de la prima correspondiente por una suma igual a la diferencia que resulte entre la Suma Asegurada en la fecha en que se inició la invalidez y la suma de los pagos parciales efectuados durante el período de la invalidez.

SEGUNDA - DEFINICION DE LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Se entiende como Incapacidad total y permanente, toda lesión que imposibilite de manera definitiva al Asegurado para todo género de trabajo.

Para los efectos del presente Anexo, se considera Invalidez Total y Permanente al hecho de que el Asegurado, antes de llegar a los sesenta y cinco años de edad, quede total y permanentemente incapacitado para ejecutar su actividad principal de trabajo o cualquier otra actividad de la que pudiere derivar u obtener remuneración o beneficio pecuniario, siempre que tal incapacidad sea consecuencia de lesiones corporales o de enfermedad y que el carácter de tal incapacidad sea reconocido por los médicos de la Compañía y haya existido de modo continuo durante un tiempo no menor de seis meses consecutivos. Sin perjuicio de otras causas de Invalidez Total y Permanente, se considera como tal:

1. La amputación total de ambas manos o de ambos pies o de toda una mano y todo un pie;
2. La Pérdida total e irreparable de la vista de ambos ojos.

En estos últimos dos casos, la Invalidez Total y Permanente se tendrá por suficientemente comprobada y no será necesario que el Asegurado se someta a exámenes médicos posteriores.

TERCERA - JUSTIFICACION DE LA INVALIDEZ

Para obtener el pago de la Suma Asegurada garantizada por el presente Seguro Complementario, la Invalidez Total y Permanente, deberá ser probada por el Asegurado en forma fehaciente, para lo cual deberá remitir a la Compañía la documentación mencionada a continuación:

a) Informe detallado del médico o médicos que hayan tratado al Asegurado, con indicación del origen, de la naturaleza, del desarrollo y de las consecuencias de la enfermedad o de las lesiones causantes de la invalidez, así como de la probable duración de la misma.

b) Certificación de la partida de nacimiento del Asegurado si no hubiese sido entregada antes.

La Compañía se reserva el derecho de pedir nuevos reconocimientos médicos posteriores mientras dure el pago de las fracciones de la Suma Asegurada, a fin de comprobar la continuidad del estado de invalidez del Asegurado.

CUARTA - EXCLUSIONES
El presente Seguro Complementario quedará sin valor en cualquiera de los casos siguientes:

a) Si la invalidez resulta directa o indirectamente de:
   1. Circunstancias de guerra, revolución, motín o riña;
   2. La utilización por el Asegurado de medios de transporte aéreo, salvo en calidad de pasajero de líneas aéreas comerciales debidamente autorizadas para el público con itinerario regular;
   3. Participación del Asegurado en carreras de velocidad o resistencia, concursos, desafíos o todo acto notoriamente peligroso;
   4. Heridas o lesiones corporales inferidas al Asegurado por sí mismo o por el o los Beneficiarios de la Póliza, o por terceras personas;
   5. Todo hecho ilegal que el Asegurado cometa o trate de cometer;
   6. Lesiones corporales causadas al Asegurado por arma de fuego, arma corto-punzante, arma contundente, artefacto explosivo y/o incendiario, cualesquiera que sean las circunstancias en que ocurran.

b) Se estará además a lo dispuesto en el Artículo No.1376 del Código de Comercio.

QUINTA - PRIMAS
El beneficio a que se refiere este Anexo se mantendrá en vigor mediante el pago de la prima adicional convenida, pagadera en la misma fecha y en las mismas condiciones estipuladas para las Primas de la Póliza de la cual este Anexo forma parte.

SEXTA - VIGENCIA Y TERMINACION
El presente Seguro Complementario entra en vigencia en la fecha de iniciación del Seguro Principal y el Contratante podrá dejarlo sin efecto en cualquier aniversario de la Póliza, solicitándolo por escrito a la Compañía, previa devolución del presente Anexo para su cancelación.

El Seguro Complementario a que se refiere este Anexo terminará automáticamente en los siguientes casos:

a) En el aniversario de la Póliza más próximo a la fecha en que el Asegurado cumpla 65 años de edad;
b) Por vencimiento o caducidad de la Póliza de la cual este Anexo forma parte, y
c) Si el Asegurado recupera su capacidad para dedicarse a cualquier trabajo.

SEPTIMA - APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES
Queda entendido y convenido que todas las condiciones generales y especiales de la Póliza continúan vigentes y serán aplicables a este Anexo, excepto en lo que sean modificados por el mismo.

En testimonio de la cual, la Compañía emite el presente Anexo en la ciudad de San Salvador el día miércoles, 10 de diciembre de 2014

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

ENDOSO DE GASTOS MEDICOS POR MATERNIDAD (COMO CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD)

Forma parte de la Póliza:	CMH-00989
Vigencia:	Del Miércoles 31 de Diciembre de 2014 hasta el Jueves 31 de Diciembre de 2015 ambas fechas a las 12 horas.
Contratante:	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)

No obstante lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza, la Compañía conviene en reembolsar los gastos por maternidad, los cuales consistirán en la cantidad de gastos que sean calificados como necesarios, justos, razonables y acostumbrados incurridos por la Empleada asegurada o por la Cónyuge o Compañera de vida inscrita de un Empleado asegurado, de acuerdo a las disposiciones abajo descritas.

1. Se cubrirán solo aquellos gastos incurridos después de que la Empleada asegurada o la Cónyuge o Compañera de Vida de un Empleado asegurado haya estado inscrita en la póliza por un periodo continuo de 10 meses ó más. Este período de espera se contará para las empleadas o dependientes aseguradas de nueva inscripción desde la fecha en que hayan sido inscritas en esta póliza y para las del grupo asegurado inicial dicho período se contará desde la fecha de inscripción en la póliza de la aseguradora anterior, siempre y cuando haya estado vigente este beneficio de maternidad en esa fecha. Este período de espera es específico para este beneficio, es decir, es independiente de lo estipulado para las pre-existencias.

   Las circunstancias anteriores deben ser demostradas fehacientemente por el Contratante con la documentación e informaciones correspondientes en cada caso, a requerimiento de la Compañía.

2. Este beneficio aplica para todas las empleadas aseguradas, con o sin dependientes inscritos, y para la cónyuge o compañera de vida inscrita de los empleados asegurados.

3. En el caso de terminación del Contrato de Trabajo de un Empleado Asegurado, la cobertura bajo éste beneficio también terminará en la fecha de su retiro.

4. El reembolso de gastos estará sujeto a los términos y condiciones de la póliza.

5. Se excluyen gastos por neonatólogo o pediatra, nursería y demás gastos por atenciones al recién nacido.

6. Si la póliza tiene cobertura mundial, los gastos incurridos fuera de Centroamérica se reembolsarán hasta un máximo de US$2,500.00 y solo por los siguientes eventos: cesárea, parto vaginal y aborto espontáneo. En estos casos no se aplicará deducible ni coaseguro.

En testimonio de lo cual, la Compañía emite el presente Endoso en la Ciudad de San Salvador, 10 de diciembre de 2014

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

ANEXO DE BENEFICIOS OTORGADOS PARA EL USO EXCLUSIVO DE RED MÉDICA ACSA (BENEFICIOS COMPLETOS)

Forma parte de la Póliza: CMH-00989
Contratante: FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)
Domicilio: 1ra. Calle Poniente y 7a. Ave. Norte Edificio BCR, 2do. Nivel, San Salvador., SAN SALVADOR.
Vigencia del Seguro: Del Miércoles 31 de Diciembre de 2014 hasta el Jueves 31 de Diciembre de 2015 ambas fechas a las 12 horas.

Hacemos constar que la póliza a la cual se agrega este anexo, goza de los beneficios de la RED MÉDICA ACSA, para que el Asegurado y sus dependientes disfruten de todos los servicios que ésta otorga.

CONDICIONES ESPECIALES:

BENEFICIOS:

El asegurado gozará de los siguientes beneficios siempre y cuando sea atendido por médicos proveedores de RED MEDICA ACSA:

- **Aranceles preferenciales** en consulta ambulatoria, exámenes de laboratorio y estudios especiales de diagnóstico en establecimientos autorizados de RED MEDICA ACSA.
- **Crédito** en consulta ambulatoria, exámenes de laboratorio y estudios especiales de diagnóstico en establecimientos autorizados de RED MEDICA ACSA
- **Convenio de crédito** con Hospitales privados de alto prestigio, el cual estará definido por la Garantía de servicios hospitalarios.
- En caso de ingreso hospitalario ACSA cubrirá el **100% de los honorarios médicos y de anestesiólogos** aprobados, así como los generados por las visitas hospitalarias, en Unidad de Cuidados Intensivos e interconsultas.
- Los gastos incurridos por enfermedades y padecimientos cubiertos gozarán del beneficio de **cero deducible**.

FORMA DE OPERAR EL SERVICIO:

1. **Consulta externa en clínica**
   El Asegurado únicamente cancelará el copago de $5.00, más el porcentaje de participación pactado según la póliza de otros gastos incurridos fuera de la consulta en el establecimiento médico.
2. **Consulta de emergencia hospitalaria sin ingreso**
   El Asegurado cancelará el porcentaje de participación pactado según la póliza, solo para los casos en donde el total de gastos sea como mínimo $1.00 y la emergencia esté comprendida en el concepto descrito más adelante; caso contrario, el asegurado debe pagar los gastos resultantes y solicitar posteriormente el reembolso a la Compañía.
3. **Gastos de hospital**
   Para los gastos hospitalarios por emergencia o procedimientos programados, aplicará coaseguro según condiciones de la póliza, cancelando el asegurado lo estipulado en **Garantía de servicios hospitalarios.**
4. **Exámenes en laboratorios clínicos**
   El asegurado cancelará únicamente el porcentaje de participación pactado según la póliza, de los exámenes realizados en establecimientos de proveedores afiliados a RED MÉDICA ACSA, indicados por un médico de la Red; caso contrario, deberá pagar el 100% del total del gasto y solicitar reembolso a ACSA.
5. **Estudios especiales de diagnóstico**
   El asegurado cancelará únicamente el porcentaje de participación pactado según la póliza, de los exámenes realizados en establecimientos de proveedores afiliados a RED MÉDICA ACSA, indicados por un médico de la Red y previamente pre-autorizados por la Aseguradora; caso contrario, deberá pagar el 100% del total del gasto y solicitar reembolso a ACSA.
6. **Compra de medicinas.**
   El asegurado cancelará el 100% del total del gasto y solicitará después el reembolso a ACSA el cual se hará en un período no mayor a 5 días hábiles después de presentado

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1. Identificarse en el establecimiento de Red con su carné de seguro y su DUI.
2. Verificar que la documentación entregada para reembolso de los gastos (formularios, recetas, ordenes de exámenes, etc), esté debidamente firmada y sellada por el médico tratante.
3. Pagar antes de retirarse del establecimiento, los gastos no cubiertos en exceso a los autorizados por ACSA.

GASTOS DENTRO Y FUERA DE RED:

Si un asegurado hace uso de un médico de la Red y de otro médico que no sea de la Red, deberá presentar los gastos por separado, es decir, presentará dos reclamos: uno con las facturas del médico de la Red anexando a éste las facturas de farmacia y/o laboratorio, y otro por el médico que no es de Red anexando a éste las facturas generadas por dichos reclamos. No deberá mezclar en un mismo documento compra de medicinas u otros gastos de diferentes médicos.

GLOSARIO DE TÉRMINOS:

Póliza: Es un contrato entre el asegurado y la Compañía de Seguros, donde se establecen los derechos y obligaciones de ambas partes, así como las coberturas (son los riesgos que asume el asegurador y que se describen en la póliza), en relación al seguro contratado.

Médico especialista: Se refiere a aquellos médicos especializados en un área específica del cuerpo humano, a unas técnicas quirúrgicas o a un método diagnóstico determinado.

Arancel preferencial: Es el valor monetario aplicado sobre los servicios médicos ofrecidos a través de proveedores de Red ACSA, este valor ha sido previamente negociado de acuerdo a las condiciones económicas vigentes en el país y el cual puede ser modificado dependiendo de la inflación en los precios de los servicios médicos.

Convenio de crédito: Se define como el acuerdo entre proveedores médico-hospitalarios y la Compañía Aseguradora de brindar crédito por servicios incurridos por asegurados bajo pólizas vigentes contratadas por la Compañía. Este convenio está sujeto a cubrir únicamente los gastos considerados como justos, razonables y acostumbrados.

Ingreso hospitalario: Es el internamiento del paciente en un centro hospitalario para evaluación y tratamiento clínico o quirúrgico por un padecimiento cubierto bajo las condiciones generales y especiales de la póliza contratada.

Consulta de emergencia: Se define como toda atención inmediata, no programada, brindada a un paciente no hospitalizado ni con cita previa (ambulatorio), en cualquier instante de las veinticuatro horas del día de cualquier día, por justificarlo así su aparente grave estado de salud, el cual debe estar comprendido dentro del concepto descrito a continuación.

Emergencia: Todo problema médico-quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, o la pérdida de un órgano o una función y requiera atención médica inmediata, como también todo padecimiento de orden agudo o crónico agudizado, que produce descompensación súbita del funcionamiento del organismo que condiciona discapacidad permanente o evolución a la muerte y que requiere de atención inmediata.

A continuación se detallan las afecciones consideradas bajo este concepto:

- Accidentes.
- Crisis convulsivas.
- Hemorragias activas por cualquier vía
- Crisis súbitas de los Sistemas Circulatorio, Respiratorio, Gastrointestinal o Urológico. Deshidratación severa
- Intoxicación severa
- Mordeduras o piquetes de animales venenosos.
- Quemaduras de primer grado mayor del 15% de superficie corporal, quemaduras de segundo grado mayor al 10% de superficie corporal y quemaduras de tercer grado mayor al 5% de superficie corporal.
- Quemaduras de cara, articulaciones y genitales aún con menos porcentaje.
- Dolor torácico súbito y persistente.
- Perdida del conocimiento sin recuperación espontanea.
- Parálisis súbita de cualquier extremidad.
- Presencia de cuerpos extraños en vías respiratorias o digestivas.

- Heridas extensas.

No serán consideradas como emergencia todo padecimiento que el paciente perciba o sienta que amenaza su vida, pero que medicamente pueda ser atendido por consulta externa, tales como:

- Enfermedades respiratorias, bacterianas o virales leves y moderadas
- Enfermedades gastrointestinales leves y moderadas.

Consulta externa: Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Emergencias.

Procedimiento Ambulatorio: Es una modalidad de prestación del servicio quirúrgico en que el paciente es intervenido sin ingresar y por lo tanto sin hospedarse en el Hospital, independientemente de que la cirugía sea mayor o menor, y que la anestesia sea local, regional o general.

Deducible: Es la cantidad inicial de gastos médicos y hospitalarios elegibles que el empleado Asegurado y cada uno de sus dependientes elegibles deberán asumir por su cuenta individualmente antes que ningún beneficio sea indemnizado por esta Póliza.

Coaseguro: Es el porcentaje de los gastos elegibles que queda a cargo de cada Asegurado después de aplicar el deducible por cada evento de conformidad con lo indicado en el Cuadro de Beneficios de ésta Póliza.

Gastos justos, razonables y acostumbrados: se entenderán como tales, aquellos montos por servicios médicos y hospitalarios derivados por enfermedad o accidente, el cual se considere justo hasta el límite acostumbrado, sin exceder del nivel general de cargos hechos por otros de carácter similar en la localidad en que es suministrado.

Mayor información

Para mayor información sobre el uso de la red llamar a los teléfonos 2261-8324, 2261-8245 en días hábiles (lunes a viernes), de 8:00 am a 5:00 pm.

En horas no hábiles, atención las 24 horas al 2283-3344 o desde cualquier celular al *600
Queda entendido y convenido que todos los demás términos, condiciones, limitaciones y garantías de la citada Póliza continúan vigentes y sin modificación alguna.

Se conviene que todos los términos de este anexo se pueden modificar y los cambios surtirán efecto 30 días después de ser notificados al asegurado o contratante.

La red de proveedores y hospitales es sujeta de cambios sin previo aviso, por lo cual recomendamos consultar nuestro sitio web www.acsa.com.sv

En testimonio de la cual, se emite el presente Anexo en la Ciudad de San Salvador, 10 de diciembre de 2014

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

MANUAL
RED MEDICA ACSA
COMPLETA

Estimado(a) Asegurado(a):

Pensando en el bienestar de nuestros Asegurados, hemos integrado una Red Médica de proveedores, para que usted disfrute de todos los beneficios que ésta le ofrecerá. El objetivo es brindarle un servicio de alta calidad, oportuno y ágil que garantice el cumplimiento de las Normas Internacionales de la Organización Mundial de la Salud, bajo el concepto de los beneficios que una red otorga.

Los beneficios serán aplicados siempre y cuando usted haga uso de los médicos y proveedores de nuestra RED MÉDICA ACSA; de lo contrario, se le reembolsarán los gastos con la aplicación del DEDUCIBLE Y COASEGURO normal de la póliza.

A continuación presentamos un instructivo para el uso adecuado de su seguro médico. Para garantizarle un servicio más rápido, ágil y efectivo le sugerimos tomar en consideración las recomendaciones planteadas a continuación.

BENEFICIOS QUE OFRECE RED MÉDICA ACSA

- Médicos especialistas en las diferentes áreas, capacitados para brindar un servicio de primera calidad.
- Aranceles preferenciales en consulta ambulatoria, exámenes de laboratorio y estudios especiales de diagnóstico en establecimientos afiliados a la RED MEDICA ACSA.
- Convenio de crédito en Hospitales privados de prestigio, según documento Garantía de servicios hospitalarios.
- En caso de ingreso hospitalario, ACSA absorbe el 100% de los honorarios médicos y de anestesiólogos, así como los generados por las visitas hospitalarias, en Unidad de Cuidados Intensivos e interconsultas, y el 80.00% de la cuenta hospitalaria y estudios de patología, previa autorización y condiciones según póliza. No se aplica deducible a ninguno de los gastos incurridos por el asegurado.

GASTOS AMBULATORIOS O DE CONSULTA EXTERNA

Consulta externa en clínica
Usted únicamente cancelará el copago de $ 5.00, más el porcentaje de participación pactado, según la póliza, de otros gastos incurridos fuera de la consulta en el establecimiento médico afiliado a RED MEDICA ACSA.

Consulta de emergencia en hospital sin ingreso
El Asegurado cancelará el porcentaje de participación pactado según la póliza, solo para los casos en donde el total de gastos sea como mínimo $1.00 y la emergencia esté comprendida en el concepto descrito más adelante; caso contrario, el asegurado debe pagar los gastos resultantes y solicitar posteriormente el reembolso a la Compañía.

Para fines de este manual, las afecciones consideradas bajo el concepto de "emergencia" son:

- Accidentes.
- Crisis convulsivas.
- Hemorragias activas por cualquier vía
- Crisis súbitas de los Sistemas Circulatorio, Respiratorio, Gastrointestinal o Urológico. Deshidratación severa
- Intoxicación severa
- Mordeduras o piquetes de animales venenosos.
- Quemaduras de primer grado mayor del 15% de superficie corporal, quemaduras de segundo grado mayor al 10% de superficie corporal y quemaduras de tercer grado mayor al 5% de superficie corporal.
- Quemaduras de cara, articulaciones y genitales aún con menos porcentaje.
- Dolor torácico súbito y persistente.
- Perdida del conocimiento sin recuperación espontanea.
- Parálisis súbita de cualquier extremidad.
- Presencia de cuerpos extraños en vías respiratorias o digestivas.
- Heridas extensas.

No serán consideradas como emergencia todo padecimiento que el paciente perciba o sienta que amenaza su vida, pero que medicamente pueda ser atendido por consulta externa, tales como:

- Enfermedades respiratorias, bacterianas o virales leves y moderadas
- Enfermedades gastrointestinales leves y moderadas.

Exámenes en laboratorios clínicos, ultrasonografía y estudios de rayos X
El asegurado cancelará únicamente el porcentaje de participación pactado según la póliza, de los exámenes realizados en establecimientos de proveedores afiliados a RED MÉDICA ACSA, indicados por un médico de la Red; caso contrario, deberá pagar el 100% del total del gasto y solicitar reembolso a ACSA de acuerdo al procedimiento establecido.

Estudios especiales de diagnóstico
Usted cancelará únicamente el porcentaje de participación pactado según la póliza, de los exámenes realizados en establecimientos de proveedores afiliados a RED MÉDICA ACSA, indicados por un médico de la Red y previamente pre-autorizados por la Aseguradora; caso contrario, deberá pagar el 100% del total del gasto y solicitar reembolso a ACSA.

IMPORTANTE
En todos los casos, es requisito indispensable presentar su carné de seguro vigente al momento de hacer uso de los beneficios de su seguro médico; caso contrario, los gastos ocurridos no gozarán de crédito.

Para los estudios especiales, solicite a su médico que realice el trámite de pre-autorización por usted. El médico le remitirá su autorización, con la cual se podrá realizar el estudio indicado.

Los siguientes servicios no gozan de crédito, es decir deben ser cancelados en su totalidad por el asegurado y presentados posteriormente en ACSA para su reembolso:

- Compra de medicinas.
- Gastos incurridos al utilizar un médico no afiliado a RED MEDICA ACSA

Para ser reembolsados, se deben presentar todos los documentos descritos a continuación:

Documentos a presentar para reembolso:

Por gastos en consultorio de un médico de Red:

- Formulario de Reembolso de Gastos Seguro Médico Hospitalario (GMH012012) completado por el asegurado y el médico tratante en la parte que les corresponde.
- En casos de procedimientos en clínica debe adjuntar la Pre-autorización correspondiente emitida por ACSA.
- Factura de consumidor final a nombre del asegurado, en la cual se detalle cada uno de los gastos incurridos y su valor.

Por gastos en laboratorios y/o clínicas de gabinete:

- Orden para exámenes con el nombre completo del paciente, fecha de la consulta, diagnóstico, firma y sello del médico.
- En caso de exámenes que requieran autorización previa, la Pre-autorización correspondiente emitida por ACSA, indicando los estudios que se realizó.
- Factura de consumidor final a nombre del asegurado, detallando los estudios realizados y su valor respectivo.

Por gastos en la compra de medicamentos:

- Receta original con el nombre completo del paciente, fecha de la consulta, diagnóstico, firma y sello del médico.
- Factura de consumidor final a nombre del asegurado donde se reflejen el número de medicamentos, el nombre y el costo de cada uno

IMPORTANTE:
La documentación debe ser recopilada por el asegurado para ser presentada de una sola vez; caso contrario, debe completar adicionalmente el Formulario para Trámite de Gastos Complementarios Seguro Médico Hospitalario – Código GMH062008- para tramitar el reembolso de los gastos por separado.

Todos los gastos serán reembolsados de acuerdo a los términos y condiciones estipuladas en la póliza de seguro médico hospitalario, es decir, que el uso de los médicos de RED MEDICA ACSA no garantiza la cobertura de los gastos incurridos.

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

GASTOS EN HOSPITAL

Los siguientes servicios gozan de crédito del 80.00%, de acuerdo a la Garantía de servicios hospitalarios:

- Cuenta hospitalaria (por ingresos)
- Honorarios de patología

Adicionalmente, ACSA cubrirá la totalidad de los siguientes gastos previamente autorizados:

- Honorarios médicos por consulta de emergencia hospitalaria con ingreso.
- Honorarios médicos y anestesia por cirugía, previa autorización.
- Visitas hospitalarias.
- Visitas en cuidados intensivos.
- Interconsultas hospitalaria.

Para hacer uso de este beneficio, el asegurado deberá presentar su carné de seguro vigente y un documento de identidad en el establecimiento hospitalario, quien se encargará de realizar todos los trámites correspondientes con RED MEDICA ACSA.

Al salir del hospital usted deberá cancelar el 20.00% en concepto de coaseguro, así como la totalidad de los gastos no cubiertos, los cuales serán notificados al asegurado oportunamente.

IMPORTANTE:
El crédito hospitalario no será otorgado si:

1. La póliza presenta primas en mora
2. Existen saldos no reintegrados por créditos otorgados con anterioridad.
3. Los gastos no gozan de cobertura

MAYOR INFORMACIÓN

✓ Para mayor información sobre el manejo de la red, llamar al teléfono :
2261-8324, 2261-8245, de lunes a viernes, en el horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Nuestro personal le podrá ayudar en:

- Información sobre datos generales de los proveedores que integran la RED MEDICA ACSA.
- Detalles sobre la participación del asegurado en el pago de los servicios médicos y hospitalarios.
- Asesoría sobre el procedimiento de pre-autorización de exámenes especiales y/o cirugías.

Para emergencias, llame a nuestra cabina de asistencia al 2283-3344 o marcando desde cualquier celular *600
Nuestro directorio médico se encuentra disponible en la página web www.acsa.com.sv

IMPORTANTE:

Si un asegurado hace uso de un médico de la Red y de otro médico que no sea de la Red, deberá presentar los gastos por separado, es decir, presentará dos reclamos: uno con las facturas del médico de la Red anexando a éste las facturas de farmacia y/o laboratorio, y otro por el médico que no es de Red anexando a éste las facturas generadas por dichos reclamos. No deberá mezclar en un mismo documento compra de medicinas u otros gastos de diferentes médicos.

Todos los términos de este manual se pueden modificar y los cambios surtirán efecto 30 días después de ser notificados al asegurado o contratante.

San Salvador, 10 de diciembre de 2014

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

SEGURO COLECTIVO MEDICO HOSPITALARIO

GARANTIA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

Red de Proveedores de servicios médicos: RED ACSA

Este Acuerdo de Garantía de Servicios Hospitalarios entra en vigencia a partir del Martes 31 de Diciembre de 2014, entre ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A., en calidad de Aseguradora, y FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI), en calidad de Contratante.

OBJETO DE GARANTÍA

La presente garantía tiene por objeto facilitar al Grupo Asegurado el uso de los servicios de los Centros Hospitalarios de la República de El Salvador con los cuales ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A. haya gestionado una garantía hospitalaria en forma directa; en consecuencia, las personas aseguradas nombradas en el carné de seguro emitido por la Aseguradora podrán ingresar a los hospitales identificándose con un documento personal y el carné vigente de asegurado extendido por ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A., en lo sucesivo ACSA.

Mediante esta garantía de servicios hospitalarios, el asegurado o dependiente cubierto gozará de crédito de acuerdo a los términos que se indican en el apartado "TERMINOS PARTICULARES BAJO LOS CUALES OPERARÁ EL CREDITO", y a los demás términos y condiciones de este convenio.

Límites del Convenio

La presente Garantía de Servicios Hospitalarios acordado entre las partes y establecido en la Póliza **CMH-00989**, tiene el límite máximo individual de:

Clase	Máximo Vitalicio
CLASE 1-EMPLEADOS CON NOMBRAMIENTO PERMANENTE O POR CONTRATO Y EMPLEADOS	$30,000.00
CLASE 2-MIEMBROS DEL COMITE ADMINISTRADOR	$30,000.00
CLASE 3-EMPLEADOS PENSIONADOS Y JUBILADOS HASTA LOS 70 AÑOS DE EDAD.	$30,000.00

Que estará vigente por el período comprendido desde Martes 31 de Diciembre de 2014 hasta Miércoles 31 de Diciembre de 2015, ambas fechas a las doce horas, el cual podrá ser renovado y modificado por mutuo acuerdo de las partes.

Términos particulares bajo los cuales operará el crédito:

1. El crédito bajo este convenio operará así:
   - 1.1 Crédito sólo en caso de hospitalización y consulta de emergencia
     Crédito para Consultas de Emergencia sólo cuentas a partir de $1.00
     Hasta por el 80%; el asegurado paga al salir del hospital 20%
   - 1.2 Crédito dentro de Red:
     - 1.2.1 Cuenta hospital — 80.00%; asegurado paga al salir del hospital — 20.00%
     - 1.2.2 Honorarios médicos — 100.00%; asegurado paga al salir del hospital el — 0%
   - 1.3 Crédito fuera de Red:
     - 1.3.1 Cuenta hospital — 0%; asegurado paga al salir del hospital el — 100.00%
     - 1.3.2 Honorarios médicos — 0%; asegurado paga al salir del hospital el — 100.00%

Importante: En el caso de ingresos hospitalarios e intervención quirúrgica, el crédito se autorizará sólo para casos pre-certificados y hasta por los montos razonables aprobados mediante dicho proceso de pre-certificación.

2. Los excesos y gastos no cubiertos por la póliza los pagará el asegurado en su totalidad al salir del hospital.

ORIGINAL A: CUSTODIA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO: 22 enero 2015
RECIBIDO POR: [redacted] FIRMA:
COPIAS A: EXPEDIENTE UACI-

3. En ningún momento ACSA pagará por cuenta de los Asegurados registrados en la Póliza una cantidad mayor al Límite Máximo Individual; asimismo, se estará sujeto en todo caso a los gastos cubiertos de acuerdo a las Condiciones Generales y particulares de la Póliza antes mencionada.

Obligaciones del Contratante:

El Contratante a través de este documento se compromete a cumplir las siguientes obligaciones:

1. En todos los casos el contratante es co-deudor solidario con el empleado y, por tanto, responsable del pago de los montos, a responsabilidad del asegurado, saldados por ACSA. Aun cuando el empleado deje de laborar para la empresa.
2. El Contratante se obliga a reintegrar a ACSA los gastos Médico-Hospitalarios correspondientes a coaseguro, excesos de cobros, gastos no elegibles y cualquier gasto no cubierto pagado por ACSA, en un período no mayor a treinta días, contados a partir de la fecha del requerimiento, en las oficinas principales de ACSA en la ciudad de San Salvador. El Contratante podrá también reintegrar la cantidad adeudada mediante remesa a un Banco en el que ACSA tenga Cuenta Corriente, debiendo enviar el original o fotocopia de la Nota de Abono dentro de los tres días siguientes de haber efectuado el depósito.
   En caso de no cumplirse el período de estipulado para el pago de los saldos, ACSA podrá suspender esta garantía hasta recuperar los saldos pendientes.
3. A pagar intereses del 12% anual sobre los saldos insolutos, a partir de la fecha en que se cumplan los 30 días contados a partir de la fecha del requerimiento.
4. **Informar a los inscritos en la póliza como Asegurados, sobre su obligación de pagar en los centros hospitalarios, antes de retirarse, el valor correspondiente a Coaseguro (si procede), y gastos no cubiertos**, así como de firmar un pagaré en el centro hospitalario donde se les provea del servicio médico.
5. Retirar el carné del Seguro a los miembros que dejen de formar parte del Grupo Asegurado y enviarlo a ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A, para darlo por anulado a más tardar 5 días después del retiro del Empleado. Si no se cumple con esta disposición, cualquier gasto será responsabilidad del Contratante después del plazo estipulado.
6. Proporcionar toda la información requerida por ACSA para el análisis y evaluación del caso, durante y después de la estadía del asegurado en el hospital.
7. Notificar por escrito a ACSA, con al menos cinco días de anticipación los procedimientos programados o electivos.
8. El Contratante deberá notificar por escrito a ACSA, dentro de las veinticuatro horas siguientes a partir del internamiento de un paciente al hospital.
9. El Contratante deberá informar por escrito a ACSA de forma inmediata los ingresos al hospital cuando se trate de accidentes.
10. Nombrar en la Empresa Contratante a una persona responsable del manejo operativo de esta Garantía de Servicios Hospitalarios y notificarlo por escrito a ACSA.
11. Autorizar a ACSA, a compensar los saldos pendientes de futuros reembolsos a favor de los asegurados.

Obligaciones de ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A.:

1. Darle seguimiento a las solicitudes de indemnización para cumplir el tiempo establecido en la Póliza y lo que establece el Código de Comercio.
2. Pagar los compromisos con Médicos y Hospitales, por los servicios que hayan recibido las personas Aseguradas nombradas en el carné de Seguro, hasta por los límites aquí establecidos.
3. Notificar por escrito al Contratante y al Asegurado el resultado de la liquidación de los reclamos.
4. Emitir reporte mensual al Contratante de los saldos pendientes de reintegro por asegurado, por vigencia y en total.

Derechos en general y acceso a toda información:

El Contratante y ACSA se comprometen a facilitar toda la información que se requiera para conocer y analizar los datos que sean necesarios para evaluar los casos que se encuentren en trámite de reclamo. El Contratante y la Aseguradora deberán guardar en un lugar seguro la información de cada reclamo presentado en ACSA, obligándose su personal a la confidencialidad.

ASEGURADORA
ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

Terminación de la Garantía de Servicios Hospitalarios:

1. Esta Garantía de Servicios Hospitalarios puede darse por terminada con aviso previo por escrito de 10 días, por falta de pago de los reintegros en los plazos pactados, por incumplimiento en el pago de las primas, por cancelación de la Póliza, o por cambios en las Leyes que obliguen a cualquiera de las partes a suspender este tipo de Convenio.
2. En caso de desacuerdo en relación a la interpretación y aplicación de la presente Garantía de Servicios Hospitalarios, las partes se someten a la decisión de Árbitros, de aquellos que fallen de conformidad a su conciencia, llamados también árbitros arbitradores. Cada parte nombrará a su Arbitro y estos nombrarán al tercero; en caso de que no se nombren los árbitros o el tercero, se seguirá lo que dispone el Artículo 37 de la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje. El arbitraje se deberá realizar en la ciudad de San Salvador.
3. Las partes contratantes no serán responsables por las acciones u omisiones indebidas imputables a los prestadores de los servicios médico-hospitalarios.

Disposiciones Generales.

La presente Garantía de Servicios Hospitalarios estará sujeta, además, a los términos, condiciones generales y especiales de la póliza antes citada.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A. y FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI), en común acuerdo, firman la presente Garantía de Servicios Hospitalarios, en Original; siendo el Original para los archivos de ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A y copia para el Contratante.

Lunes, 03 de Diciembre de 2014

Aseguradora Agrícola Comercial, S.A.

Javier Rodríguez
Gerente Técnico

FONDO DE SANEAMIENTO Y
FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)

Firma del Representante Legal

Miguel Antonio Chorro Serpas
Nombre del Representante Legal
Sello

NOTA:
El presente endoso deberá ser devuelto a la Aseguradora con la respectiva firma y sello del representante legal de la Empresa, caso contrario el crédito no estará vigente.

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

.INCENDIO Y LINEAS ALIADAS
ANEXO DE RENOVACION

Número de Póliza:	I-02546
Asegurado :	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)
Domicilio :	SAN SALVADOR
Vigencia del Seguro:	Del miércoles, 31 de diciembre de 2014 al jueves, 31 de diciembre de 2015 (ambas fechas a las doce horas del día)
Suma Asegurada hasta	$87,244.16

ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A. del domicilio de San Salvador, República de El Salvador, denominada en adelante "LA COMPAÑÍA", de conformidad a las Condiciones Generales y Especiales de la Póliza arriba indicada, teniendo prelación las últimas sobre las primeras, garantiza durante el período de vigencia al ASEGURADO arriba citado, el pago de las indemnizaciones a que hubiere lugar, en razón de las pérdidas o daños causados durante el período de vigencia a los bienes asegurados descritos en las Condiciones Especiales de esta póliza y hasta la suma que arriba se indica.

Esta póliza se extiende en consideración a la solicitud del Contratante, y cubre los riesgos que en ella se especifican, para el periodo de vigencia arriba indicado, pudiendo ser renovada por mutuo acuerdo entre El Contratante y La Compañía, por períodos adicionales.

Todas las cifras están expresadas en Dólares de los Estados Unidos de América

Actividad del Negocio	**OFICINAS GUBERNAMENTALES**

BIENES Y SUMAS ASEGURADAS

Item	BIENES PROPIEDAD DEL ASEGURADO QUE ADELANTE SE DESCRIBEN	SUMA ASEGURADA 100% ($)	PRIMA($)
PÓLIZA DE SEGURO DE INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS PARA BIENES PROPIEDAD DEL FOSAFFI			
a)	El servicio requerido deberá dar cobertura de todo riesgo sobre bienes propiedad del FOSAFFI, susceptibles de ser asegurados, según Anexo 2; las sumas aseguradas podrán variar de conformidad a la depreciación que se tenga al mes de diciembre de 2014 y en la medida en que ingresen o se retiren bienes de la póliza en cuestión, variación que será informada oportunamente a la compañía aseguradora.		
	La suma asegurada en la póliza en cuestión será aproximadamente de: US$87,244.16 (OCHENTA Y SIETE MIL DOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO DÓLARES CON DIECISEIS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA).	87,244.16	143.95
	Total Suma Asegurada	87,244.16	143.95
	GRAN TOTAL SUMA ASEGURADA	87,244.16	143.95

OTRAS CONDICIONES

COBERTURAS

1) Bienes propiedad del FOSAFFI (según Anexo 2).
2) Incendio y/o rayo. Sin deducible.
3) Explosión de cualquier clase, inclusive en Equipos Electrónicos, maquinaria, etc. Sin deducible.
4) Caída de aeronaves e impacto de vehículos, incluyendo portones, verjas y muros del edificio donde están las oficinas del FOSAFFI. Sin deducible.
5) Huracán, ciclón, vientos tempestuosos y granizo, cubriendo bienes que se encuentren a la intemperie y dentro de los edificios, aunque no exista levantamiento y rotura de techos, paredes y ventanas. Sin deducible.

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

6) Daños por aguas lluvias y servidas, el refluir y las ocurridas por insuficiencia y obstrucción del sistema de tuberías. También debe incluir la inundación causada por el agua que corra a través de los canales o sistema de instalados en los techos, acueductos, alcantarillados y cloacas o sistemas similares en los cuales las aguas se rebalsen, o la inundación causada por el agua que entre a los edificios; o como consecuencia de la acumulación de aguas en los terrenos aledaños. Sin deducible.
7) Daños por aguas potables, incluyendo daños que sufran por cualquier causa de los mismos ocasionados por sistema de tuberías que estén bajo o sobre el nivel del piso. Sin deducible.
8) Terremoto, temblor o erupción volcánica.
9) inundación aguas fluviales, Lacustres o Marítimas Sin deducibles

LIMITACIONES:
Las coberturas de la presente sección se otorgan sin deducible excepto: Terremoto, temblor, erupción volcánica, inundación de aguas lluvias, fluviales, lacustres o marítimas, huracán, ciclón, vientos tempestuosos o granizo, donde aplica el 1.50% de la suma asegurada total de la ubicación afectada, sin participación.

CLAUSULAS ESPECIALES:

1) Nuevas adquisiciones hasta por la suma de $10,000.00, con un período máximo de 90 días. Sin deducible.
2) Modificaciones o reparaciones. Sin deducible.
3) Reinstalación automática de la suma asegurada, sin límite de veces.
4) Huelgas, tumultos, alborotos populares, actos maliciosos o vandálicos. Sin deducible y sin participación.
5) Corrientes eléctricas, hasta por $20,000.00, por alzas y bajas de corrientes eléctricas y sus complicaciones. Sin deducible.
6) Daños por desprendimiento y arrastre de tierra y lodo. Sin deducible.
7) Deslizamiento, derrumbe, hundimiento, levantamiento o desplome de terrenos por cualquier causa o acontecimiento. Sin deducible.
8) Errores y omisiones no intencionales. Sin deducible.
9) Caída de árboles, antenas, postes y cuerpos móviles. Sin deducible.
10) Sabotaje. Sin deducible.
11) Pérdida y/o daños a objetos de arte, por cualquier riesgo cubierto.
12) Negligencia y/o descuido de cualquier personal del asegurado o de terceros y que esta acción origine un siniestro cubierto.
13) Cancelación anticipada sin penalización alguna.
14) Cobertura de gastos extraordinarios, hasta la suma de $3,500.00, sin deducible.
15) Libros de contabilidad y otros registros, hasta la suma de $3,500.00, sin deducible.
16) Incendio de bosques, monte bajo y praderas o malezas, sin deducible.

LIMITACIONES:
Deducible para corrientes eléctricas: 5% de la pérdida ajustada con mínimo de $150.00.
Sabotaje, actos maliciosos o vandálicos, se otorga hasta la suma de $5,000.00, con deducible de 20% de la perdida ajustada con min de $500.00 toda y cada perdida

FORMA DE OPERAR
El seguro operará con base en listado de bienes a incluir en la póliza que se proporciona a la compañía aseguradora en las presentes bases. Si hubiese algún cambio en el mencionado listado, se informará oportunamente a la compañía aseguradora.

ANEXOS:
Anexo 2: contiene el listado de los bienes del FOSAFFI objeto de la presente póliza.

Demás términos de acuerdo a condiciones generales, clausulas especiales y anexos los cuales forman parte integral de la póliza.

***

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

COBERTURA	TASA	PRIMA ($)
Incendio y/o Rayo	1.650 por millar	143.95

COSTO DEL SEGURO

Prima Neta	Gastos Bomberos	Gastos Emisión	Gastos Financiamiento	Subtotal	IVA	Total Prima a Pagar
$143.95	**$2.88**	**$0.00**	**$0.00**	**$146.83**	**$19.09**	**$165.92**

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA (incluye gastos e impuestos)

CUOTA	IMPORTE	VENCIMIENTO DEL PAGO
-	$165.92	31/Dic/2014
1	$165.92	
Total General		

Intermediario REMBERTO DAVID SORIANO JUAREZ
Subgerente Corporativo YOHANA ARIAS (NEGOCIOS INSTITUCIONALES)
Teléfonos: [redacted]
Correo Electrónico: [redacted]

En testimonio de lo cual, la compañía firma la presente Póliza, en San Salvador, el miércoles, 10 de diciembre de 2014.

ACSA
Aseguradora
Agrícola Comercial, S.A.

PATRICIA MENENDEZ
COORDINADORA DE EMISION DAÑOS

POLIZA: I-02546
ASEGURADO : FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO
VIGENCIA: DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2014 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015

LISTADO DE BIENES OBJETO DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS PARA BIENES PROPIEDAD DEL FOSAFFI

ANEXO 2

No	DESCRIPCION	VALOR
1	ESCRITORIO CON CINCO GAVETAS,TIPO "L"	$ 290.86
2	ESCRITORIO DE MADERA	$ 287.67
3	ESCRITORIO DE MADERA	$ 287.67
4	ESCRITORIO DE MADERA	$ 287.67
5	ESCRITORIO SECRETARIAL TIPO L	$ 266.36
6	ESCRITOTIO SECRETARIAL	$ 266.36
7	ESCRITORIO SECRETARIAL	$ 266.36
8	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
9	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
10	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
11	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
12	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
13	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
14	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
15	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
16	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
17	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
18	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
19	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
20	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
21	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
22	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
23	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
24	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70

25	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
26	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
27	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
28	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
29	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
30	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
31	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
32	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
33	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
34	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
35	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
36	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
37	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
38	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
39	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
40	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
41	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
42	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
43	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
44	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
45	ESCRITORIO PARA TECNICOS	$ 255.70
46	ESCRITORIO SECRETARIAL	$ 266.36
47	ESCRITORIO SECRETARIAL	$ 266.36
48	ESCRITORIO	$ 328.85
49	ESCRITORIO SECRETARIAL TIPO"L"CON LATERAL Y PEDESTAL CON RO	$ 756.65
50	ESCRITORIO SECRETARIAL EN ACABADO DE MADERA	$ 350.00
51	ESCRITORIO EJECUTIVO	$ 700.00
52	ESCRITORIO EJECUTIVO EN MADERA CON	$ 700.00
53	ESCRITORIO DE MADERA DE 1.40LX0.75X0.75PROFUNDIDAD	$ 240.30
54	ESCRITORIO DE MADERA	$ 240.30
55	ESCRITORIO DE MADERA	$ 240.30
56	ESCRITORIO DE MADERA	$ 240.30

57	ESCRITORIO DE MADERA	$ 240.30
58	ESCRITORIO DE MADERA	$ 240.30
59	ESCRITORIO DE ESTRUCTURA METALICA NEGRA Y SUPERFICIE DE AGLO	$ 234.00
60	ESCRITORIO DE ESTRUCTURA METALICA NEGRA Y SUPERFICIE DE AGLO	$ 234.00
61	MESA REDONDA	$ 315.53
62	CREDENZA DE MADERA	$ 200.00
63	CREDENZA DE MADERA	$ 200.00
64	CREDENZA DE MADERA	$ 200.00
65	CREDENZA PRESIDENCIAL	$ 208.00
66	CREDENZA MOD.CLASSIC	$ 632.42
67	CREDENZA	$ 805.13
68	CREDENZA 2 PUERTAS 8 GAVETAS	$ 805.13
69	CREDENZA DE MADERA	$ 385.89
70	CREDENZA DE MADERA	$ 385.89
71	CREDENZA DE MADERA	$ 385.89
72	UBRERA DE CUATRO PUERTAS	$ 174.00
73	CREDENZA DE MADERA CON PUERTA CORREDIZA Y 4 GAVETAS	$ 385.89
74	CREDENZA	$ 356.95
75	ARMARIO HORIZONTAL CON PUERTAS CORREDIZAS CON CUATRO REPISAS	$ 410.00
76	UBRERA O CREDENZA DE 2 PUERTAS	$ 150.00
77	UBRERA. MUEBLE EMPOTRADO DE MADERA CON PUERTAS USAS ENTINT	$ 695.00
78	CREDENZA	$ 385.39
79	UBRERA DE MADERA Y MELAMINE	$ 199.00
80	LIBRERA DE MADERA PUERTAS DE VIDRIOS	$ 175.00
81	CREDENZA DE MADERA Y MELAMINE CON DOS PUERTAS CORREDIZAS DE	$ 282.50
82	CREDENZA DE MADERA Y PUERTAS DE VIDRIO CORREDISA	$ 250.32
83	CREDENZA ESTRUCTURA DE MADERA CON FORMICA,PUERTAS DE VIDRIO	$ 495.00
84	LIBRERA CON PUERTAS DE VIDRIO EN MADERA	$ 232.00
85	CREDENZA TIPO ARMARIO TIPO EJECUTIVO DE MADERA	$ 158.00
86	CREDENZA TIPO ARMARIO TIPO EJECUTIVO DE MADERA	$ 158.00
87	CREDENZA LIBRERA DE MADERA	$ 158.00
88	CREDENZA DE MADERA	$ 423.75

89	CREDENZA DE MADERA CON CUATRO GAVETAS Y DOS PUERTAS CORREDIZ	$	423.75
90	LIBRERA DE MADERA PARA ACTAS DE COMITE ADMINISTRADOR	$	750.00
91	ARMARIO METALICO DE 2 CUERPOS Y CADA UNO CONSTA DE 2 PUERTAS	$	320.00
92	LIBRERA DOS PUERTAS CORREDIZAS DOS ENTREPAQOS Y AtADERAS DE	$	200.00
93	LIBRERA DE MADERA CON PUERTAS CORREDIZAS Y ENTREPAQOS	$	450.00
94	LIBRERA DE 5 ESPACIOS DE AGLOMERADO DE MADERA CON MEIAMINA	$	147.90
95	CREDENZA DE MADERA DE MEIAMINA	$	325.00
96	CREDENZA DE MADERA3GAVETAS Y 2 PUERTAS	$	350.00
97	LIBRERA	$	625.00
98	CREDENZA	$	570.00
99	CREDENZA	$	400.00
100	LIBRERA DE DOS PUERTAS Y 3 ENTREPANOS AL IADO	$	1,534.07
101	CREDENZA	$	500.00
102	CREDENZA	$	420.00
103	MUEBLE DE TRES NIVELES	$	550.00
104	CREDENZA EN MEIAMINA DOS PUERTAS DE VIDRIO Y 3 GAVETAS	$	210.00
105	CREDENZA EN MEIAMINA 2 PUERTAS DE VIDRIO Y 3 GAVETAS	$	210.00
106	LIBRERA DE DOS PUERTAS Y 10 GAVETAS DE DOS CUERPOS	$	135.00
107	CREDENZA 2 PUERTAS, 3 GAVETAS 2 PAPELERAS Y 1 ARCHIVO	$	230.00
108	MUEBLE PARA AMPOS MEDIDA 2.44 MTS.DE IARGO Y 2.05 MTS.DE A	$	650.00
109	ARCHIVO METALICO 4GAVETAS	$	121.37
110	ARCHIVO METALICO	$	140.28
111	ARCHIVO GOTHICO DE 4 GAVETAS	$	148.43
112	ARCHIVO GOTHICO DE 4 GAVETAS	$	148.43
113	ARCHIVO GOTHICO DE 4 GAVETAS C/NEGRO	$	148.28
114	ARCHIVADOR DE CUATRO GAVETAS METALICO	$	146.90
115	ARCHIVADOR DE DOS GAVETAS CON CERRADURA	$	379.01
116	ARCHIVADOR DE CUATRO GAVETAS	$	150.00
117	ARCHIVO DE CUATRO GAVETAS	$	127.00
118	ARCHIVO METALICO DE CUATRO GAVETAS	$	157.50
119	ARCHIVADOR METALICO DE CUATRO GAVETAS	$	143.75
120	ARCHIVADOR DE CUATRO GAVETAS METALICO	$	143.75

121	ARCHIVADOR METALICO 4 GAVETAS	$ 143.75
122	ARCHIVADOR METALICO DE CUATRO GAVETAS	$ 143.75
123	ARCHIVO METALICO DE 2 GAVETAS	$ 120.00
124	ARCHIVO METALICO DE 4 GAVETAS	$ 120.00
125	ARCHIVO DE 2 GAVETAS DE METAL	$ 153.30
126	ARCHIVO METALICO 4 GAVETAS	$ 153.30
127	ARCHIVADOR METALICO	$ 157.50
128	ARCHIVADOR METALICO	$ 157.50
129	ARCHIVADOR METALICO	$ 157.50
130	ARCHIVADOR METALICO	$ 157.50
131	ARCHIVADOR METALICO	$ 157.50
132	ARCHIVADOR METALICO	$ 157.50
133	ARCHIVO DE DOS GAVETAS	$ 122.00
134	ARCHIVO METAUCO 2 GAVETAS	$ 122.00
135	ARCHIVO DE 2 GAVETAS DE METAL	$ 157.50
136	ARCHIVADOR METALICO DE CUATRO GAVETAS	$ 157.50
137	ARCHIVO DE DOS GAVETAS	$ 135.00
138	ARCHIVO DE 2 GAVETAS	$ 131.00
139	ARCHIVO DE DOS GAVETAS	$ 131.00
140	ARCHIVO DE CUATRO GAVETAS	$ 175.00
141	ARCHIVO DE CUATRO GAVETAS	$ 157.50
142	ARCHIVO DE CUATRO GAVETAS	$ 157.50
143	ARCHIVO DE CUATRO GAVETAS	$ 157.50
144	ARCHIVO DE CUATRO GAVETAS	$ 157.50
145	SILIA EJECUTIVA	$ 414.55
146	SILIA EJECUTIVA	$ 756.75
147	SILIA FIJA DE MADERA,TAPIZ DE TEIA	$ 169.84
148	SILIA FIJA DE MADERA TAPIZ DE TEIA	$ 169.84
149	SILIA FIJA DE MADERA,TAPIZ DE TEIA	$ 169.84
150	SILIA FIJA DE MADERA,TAPIZ DE TEIA	$ 169.84
151	SILIA ERGONOMICA EJECUTIVA	$ 171.43
152	SILIA ERGONOMICA RODANTE AJUSTABLE,TAPIZ DE TEIA	$ 123.47

153	SILIA ERGONOMICA RODANTE AJUSTABLE,TAPIZ DE TEIA		$ 123.47
154	SILIA SECRETARIAL		$ 130.91
155	SILIA PARA REUNIONES		$ 130.29
156	SILIA PARA REUNIONES		$ 130.29
157	SILIA PARA REUNIONES		$ 130.29
158	SILIA PARA REUNIONES		$ 130.29
159	SILIA EJECUTIVA		$ 153.63
160	SILIA EJECUTIVA RECLINABLE CON APOYABRAZOS		$ 289.84
161	SILIA EJECUTIVA RECLINABLE CON APOYABRAZOS		$ 289.84
162	SILIA EJECUTIVA RECLINABLE CON APOYABARAZOS		$ 289.84
163	SILLA EJECUTIVA RECLINABLE CON APOYABRAZOS		$ 289.84
164	SILLA EJECUTIVA RECLINABLE CON APOYABRAZOS		$ 289.85
165	SILLA EJECUTIVA RECLINABLE CON APOYABRAAZOS		$ 289.85
166	SIL	LA EJECUTIVA RECLINABLE CON APOYABRAZOS	$ 289.85
167	SIL	LA EJECUTIVA RECLINABLE CON APOYABRAZOS	$ 289.85
168	SILLA EJECUTIVA		$ 122.91
169	SILLA DE VISITAS		$ 224.78
170	SILLA DE VISITAS		$ 224.78
171	SILLA DE ESPERA		$ 265.50
172	SILLA DE ESPERA		$ 265.50
173	SILLA DE ESPERA CON BRAZOS TAPIZ DE CUERO Y BASE DE METAL		$ 125.00
174	SILLA DE ESPERA CON BRAZOS, TAPIZ DE CUERO Y BASE DE METAL		$ 125.00
175	SILLA EJECUTVI A		$ 147.25
176	SILLON CON RODOS Y TAPIZ DE TELA		$ 283.98
177	SILLON SEMI-EJECUTIVO TAPIZ DE TELA		$ 136.17
178	SILLON EJECUTIVO		$ 140.00
179	SILLON EJECUTIVO DE CUERO		$ 382.50
180	SILLON EJECUTIVO ERGONOMICO CON BRAZOS Y RESPALDO ALTO		$ 140.00
181	MESA PARA COMPUTADORA,BASE AHULADA CON RODOS		$ 289.87
182	MUEBLE PARA COMPUTADORA ENMADERA CON FORMICA		$ 217.14
183	MUEBLE MODULAR PARA COMPUTO		$ 457.14
184	MUEBLE MODULAR		$ 657.14

185	MUEBLE PARA COMPUTADORA	$ 335.78
186	MUEBLE DE MADERA,MELAMINE PARA IMPRESORA Y COMPUTADORA	$ 750.00
187	MUEBLE PARA COMPUTADORA DE DOS GAVETAS	$ 200.00
188	MUEBLE PARA COMPUTADORA	$ 200.00
189	MESA DE SESIONES, BASE CILINDRICA DE MADERA Y VIDRIO	$ 171.43
190	MESA SALA DE REUNIONES No.01	$ 594.29
191	MESA CIRCULAR DE CONFERENCIAS	$ 310.86
192	MESA PARA REUNIONES RECTANGULAR	$ 1,003.61
193	MESA CILINDRICA CON BASE NEGRA	$ 200.00
194	MESA PARA REUNIONES REDONDA CON CUATRO SILLAS DE ESPERA COLO	$ 390.75
195	DOS SILLONES NEGROS	$ 424.00
196	SILLON DE TRES PUESTOS	$ 908.23
197	MUEBLE MADERA,	$ 1,314.29
198	MUEBLE DE MADERA TIPO VITRINA	$ 260.00
199	FOTOCOPIADORA	$ 900.00
200	FOTOCOPIADORA	$ 2,465.00
201	FOTOCOPIADORA	$ 6,485.07
202	FOTOCOPIADORA MULTIFUCIONAL	$ 847.50
203	FOTOCOPIADORA	$ 4,068.00
204	MAQUINA ANILLADORA	$ 306.00
205	ANILLADORA PARA ESPIRAL	$ 395.75
206	TRITURADORA DE PAPEL	$ 149.00
207	DESTRUCTORA DE PAPEL ELECTRICA{TRITURADORA)	$ 189.05
208	RELOJ MARCADOR LECTURA BIOMETRICA DE MANO	$ 3,157.00
209	TRITURADORA DE PAPEL	$ 199.00
210	TRITURADORA DE PAPEL	$ 299.00
211	PROTECTORA DE CHEQUES	$ 594.77
212	CUADRO "FACHADAS"1	$ 350.00
213	CUADRO'FLORES'1	$ 250.00
214	CUADRO'FLORES' 2	$ 120.00
215	CUADRO'FACHADAS' 2	$ 120.00
216	NATURALEZA	$ 1,000.00

217	PINTURA SURREALISTA 'REY DE RANAS '	$	1,426.17
218	PINTURA SURREALISTA' LAS TRES EFERAS'	$	588.37
219	CUADRO DE PINTURA LLAMADO LAS GORDAS EN EPI ARQUE	$	2,000.00
220	RELOJ MARCADOR DE CORRESPONDENCIA Y DOCUMENTOS	$	657.82
221	TRIPODE PARA PROYECTOR	$	305.64
222	FRIGORIFICO FRIO Y CALIENTE	$	215.42
223	HORNO MICROONDAS	$	159.99
224	FRIGORIFICO DE DOS VALVULAS	$	257.15
225	PANTALLA WALL DE PROYECCION RETRACTIL	$	131.83
226	VIDEOTECA SERVICE FIRST QUE CONSTA DE 12 OVOS BILINGUES	$	1,336.00
227	PANTALLA CON PROYECCION RETRACTIL DE 70 X 70 SALA 1	$	134.47
228	REFRIGERADORA COLOR SILVER	$	419.00
	TOTAL DE ACTIVOS	**$**	**87,244.16**

San Salvador, 10 de diciembre de 2014

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

TODO RIESGO EQUIPO ELECTRONICO
ANEXO DE RENOVACION

Número de Póliza:	EE-00866
Asegurado :	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)
Domicilio :	SAN SALVADOR
Vigencia del Seguro:	Del miércoles, 31 de diciembre de 2014 al jueves, 31 de diciembre de 2015 (ambas fechas a las doce horas del día)
Suma Asegurada hasta:	$308,264.75

Hacemos Constar que a solicitud del Asegurado, la Compañía conviene en prorrogar la vigencia de la Póliza a que el presente anexo se refiere durante el período de vigencia arriba citado.

El vencimiento de pago de la prima arriba indicada es la fecha en la que se inicia el período de vigencia antes citado.

Todas las cifras están expresadas en Dólares de los Estados Unidos de América.

Actividad del Negocio	**OFICINAS GUBERNAMENTALES**

BIENES Y SUMAS ASEGURADAS

Item	UBICACION Y BIENES ASEGURADOS	SUMA ASEGURADA HASTA ($)	TASA	PRIMA($)
Riesgo				
a)	Bienes propiedad del FOSAFFI, susceptibles de ser asegurados, según listado adjunto; las sumas aseguradas podrán variar de conformidad a la depreciación que se tenga al mes de diciembre de 2014 y en la medida en que ingresen o se retiren bienes de la póliza en cuestión, variación que será informada oportunamente a la compañía aseguradora.	**308,264.75**	**1.65%0**	**508.64**
	Total Suma Asegurada	308,264.75		508.64
	GRAN TOTAL SUMA ASEGURADA	308,264.75		508.64

SUMA ASEGURADA

La suma asegurada en la póliza en cuestión será aproximadamente de: **US$308,264.75**

(Trescientos ocho mil doscientos sesenta y cuatro dólares con setenta y cinco centavos de los estados unidos de américa).

COBERTURA MINIMA

1) Cobertura para todos los sistemas y equipos electrónicos, tales como: Servidor Central y estaciones de trabajo, sistemas de redes y comunicaciones, bases de datos, software, UPS, etc. (según listado adjunto).
2) Deficiencia de climatización, deberá comprender la instalación electrónica, los portadores de datos o los gastos adicionales por fallar los equipos electrónicos, por cualquier causa.
3) Corto circuito, sobre tensión, alzas y bajas de corrientes eléctricas, arco voltaico, inducción, azogamiento, perturbaciones por campos magnéticos, aislamiento insuficiente, sobre tensiones causadas por rayos, tostación de aislamiento.
4) Errores y/o falla de manejo, descuido, impericia, negligencia, actos mal intencionados de empleados o terceros.
5) Incendio, impacto directo o indirecto de rayo y combate de incendio.
6) Humo, hollín, gases, polvos corrosivos, o cualquier producto químico.
7) Inundación, alza de nivel, acción del agua y humedad.

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

Limitaciones:

- Deducible: 3% sobre el valor del equipo afectado con mínimo de $150.00

OTRAS CONDICIONES

Cláusulas Especiales

Las cláusulas especiales deberán ser ofertadas en el orden y forma que a continuación se detalla:

1) Contrato de mantenimiento, cuando después de un siniestro el equipo lo requiera.
2) Errores de construcción, fallas de montaje, defectos de materiales.
3) Gastos de alquiler por equipo arrendado en caso de siniestro, sin sublímite de suma asegurada y durante el tiempo necesario para su reparación, sustitución o indemnización.
4) Gasto de personal para digitar la información que haya sido perdida.
5) Impacto de aeronaves, vehículos y objetos extraños.
6) Reinstalación automática de la suma asegurada; sin límite de veces.
7) Pérdida o daños causados directa o indirectamente por fallo o interrupción en el aprovisionamiento de la energía suministrada por las compañías distribuidoras de energía.
8) Pérdidas o daños en equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el FOSAFFI.
9) Traslados temporales.
10) Sobre las indemnizaciones, éstas deberán realizarse una vez el asegurado presente los documentos tales como: cotizaciones, presupuestos, facturas pro forma, o carta de créditos de los equipos, repuestos o de reparaciones a realizarse.
11) Terminación anticipada sin penalización.
12) Cobertura automática para nuevas adquisiciones, instalada o no, y para un período de 90 días.
13) Otros accidentes no excluidos específicamente en la póliza, en las condiciones especiales y que formen parte de alguna de las coberturas adicionales contratables.
14) Cobertura del seguro para el equipo portátil en tránsito, incluyendo robo y hurto
15) Todas las coberturas deben otorgarse sin deducible.

Limitaciones:

- Contrato de mantenimiento se otorga según endoso 591.
- Los gastos de alquiler de equipo se otorgan en caso de siniestro cubierto en la póliza, dichos gastos se consideran incluidos en la suma asegurada.
- Gastos de personal para digitar información perdida a consecuencia de un siniestro cubierto y hasta la suma de $20,000.00
- Traslados temporales hasta la suma de $25,000.00
- Sobre la indemnización, esta se realizara de conformidad a las condiciones generales del seguro de equipo electrónico.
- Se excluye defectos o vicios ya existentes al contratar la póliza
- Cobertura automática hasta la suma de $25,000.00 y para un periodo de 90 días.
- Cobertura para equipo móvil y/o portátil según anexo 504 y hasta la suma de $5,000.00 con deducible del 20% del valor del equipo afectado con mínimo de $100.00

Forma de Operar

El seguro operará con base en listado de bienes a incluir en la póliza que se proporciona a la compañía aseguradora en las presentes bases (anexo 3). Si hubiese algún cambio en el mencionado listado, se informará oportunamente a la compañía aseguradora

Vigencia

La vigencia del seguro será de las 12:00 m del 31 de diciembre de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015 a las 12:00 m. Demás términos de acuerdo a condiciones generales, clausulas especiales y anexos los cuales forman parte integral de la Póliza.

El siguiente Anexo adjunto en la solicitud de renovación 2014 – 2015, forma parte de esta póliza:

- Endoso 504 Cobertura de equipos móviles y portátiles fuera de los predios asegurados.

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

COSTO DEL SEGURO					
Prima Neta	Gastos Emisión	Gastos Financiamiento	Subtotal	IVA	Total Prima a Pagar
$508.64	**$0.00**	**$0.00**	**$508.64**	**$66.12**	**$574.76**

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA (incluye gastos e impuestos)

CUOTA	IMPORTE	VENCIMIENTO DEL PAGO
1	$574.76	31/Dic/2014
Total General	$574.76	

Intermediario REMBERTO DAVID SORIANO JUAREZ

Subgerente Corporativo YOHANA ARIAS (NEGOCIOS INSTITUCIONALES)

Teléfonos: [redacted]

Correo Electrónico: [redacted]

En testimonio de lo cual, la compañía firma la presente Póliza, en San Salvador, el miércoles, 10 de diciembre de 2014.

ACSA Aseguradora Agrícola Comercial, S.A.

PATRICIA MENENDEZ
COORDINADORA DE EMISION DAÑOS

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

LISTADO DE BIENES OBJETO DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE TODO RIESGO DE EQUIPO ELECTRÓNICO PARA BIENES PROPIEDAD DEL FOSAFFI

No.	Descripción	ValorUS$
1	MAQUINA DE ESCRIBIR	$ 359.74
2	MAQUINA DE ESCRIBIR	$ 182.86
3	MAQUINA DE ESCRIBIR ELECTRONICA	$ 563.71
4	MAQUINA DE ESCRIBIR ELECTRICA	$ 563.71
5	CALCULADORA FINANCIERA	$ 129.00
6	CALCULADORA FINANCIERA	$ 129.00
7	CALCULADORA FINANCIERA	$ 129.00
8	CALCULADORA FINANCIERA	$ 129.00
9	CALCULADORA FINANCIERA	$ 138.99
10	CAJA DE SEGURIDAD REMINTONG	$ 750.00
11	FOTOCOPIADORA	$ 900.00
12	FOTOCOPIADORA	$ 2,465.00
13	FOTOCOPIADORA	$ 6,485.07
14	FOTOCOPIADORA MULTIFUCIONAL	$ 847.50
15	FOTOCOPIADORA	$ 4,068.00
16	FAXMULTIFUNCIONAL	$ 119.00
17	FAX PANASONIC	$ 191.75
18	TELEFONO IP	$ 312.97
19	TELEFONOIP	$ 312.97
20	TELEFDNOIP	$ 312.97
21	TELEFONOIP	$ 312.97
22	TELEFONO IP	$ 312.97
23	TELEFONOIP	$ 312.97
24	TELEFONOIP	$ 312.97
25	TELEFONOIP	$ 312.97
26	TELEFONOIP	$ 312.97
27	TELEFONOIP	$ 312.97
28	TELEFDNOIP	$ 312.97
29	TELEFONOIP	$ 312.97
30	TELEFONOIP	$ 312.97
31	TELEFONOIP	$ 312.97
32	TELEFONOIP	$ 312.97
33	TELEFONO IP	$ 312.97
34	TELEFONO IP	$ 312.97
35	TELEFDNO IP	$ 312.97
36	TELEFDNOIP	$ 312.97
37	TELEFDNOIP	$ 312.97
38	TELEFONOIP	$ 312.97
39	TELEFONOIP	$ 312.97
40	TELEFONO IP	$ 312.97

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

85	TELEFONOIP	$	592.98
86	TELEFONOIP	$	592.98
87	TELEFONOIP	$	592.98
88	TELEFONOIP	$	592.98
89	MODULO DE 40 TECLAS	$	201.14
90	AIRE ACONDICIONADO CON CAPACIDAD DE 60,000 BTUPROCEDENCIA A	$	2.596.43
91	AIRE ACONDICIONADO TIPO MINISPUT DE TECHO	$	2 669.21
92	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO	$	500.00
93	AIRE ACONDICIONADO MNI ISPUT	$	745.40
94	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADOTIPOMINISPUT PARA ARCHIVO IN	$	1,880.09
95	EQUIPODE AIRE ACONDICIONADO TIPOMINISPIiT DE 36000 BTU	$	1.430.00
96	AIRE ACONDICIONADO TIPO MINISPUT DE 60000 BTU	$	1,718.15
97	AIRE ACONDICIONADO SUMINISTRO Y MONTAJE DE UNMJNISPLIT UBIC	$	2.293.70
98	ALARMA CONTRA INCENDIO	$	574.14
99	TRITURADORA DEPAIPEL	$	149.00
100	ALARMA CONTRA INCENDIO QUE ESTARA UBICADA EN EL NUEVO ARCHIV	$	547.14
101	VATIMETRO MONOFASICO	$	980.84
102	DESTRUCTORA DE PAIPEL ELECTRICA RITURADORA	$	189.05
103	RELOJ MARCADOR LECTURA BIOMETRICA DE MANO	$	3.157.00
104	TRITURADORA DE PAIPEL	$	199.00
105	CAMARA DEVIDEO DIGITAL INCLUYEMEMORY STICK MSXM256 ESTUCHE	$	286.99
106	TRITURADORA DE PAIPEL	$	299.00
107	PROTECTORA DE CHEQUES	$	594.77
108	CAMARA FOTOGRAFICA DIGITAI	$	195.98
109	CAMARA DIGITAL	$	409.99
110	ALARMA DE TEMPERATURA	$	375.00
111	PENTIUM 4 1.7GHZ.256MB RAM 40GB HD CD·ROM,PARLANTES TECLADO	$	1,758.01
112	COMPUTADORA PENTIUN 4 1.7GHZ 1.0MB RAM 80 HD. OVO Y QUEMADO	$	1,610.00
113	COMPt.rrADORA PERSONAL	$	891.92
114	COMP!.ITADORA PERSONAL	$	891.92
115	COMPt.rrADORA PERSONAL	$	891.92
116	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
117	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
118	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

119	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
120	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
121	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
122	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
123	COMP!.ITADORAPERSONAL	$	891.92
124	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
125	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
126	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
127	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
128	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
129	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
130	COMP!.ITADORA PERSONAL	$	891.92
131	COMP!.ITADORA PERSONAL	$	8919. 2
132	COMPUTADORA PERSONAL	$	891.92
133	COMPUTADORA PERSONAL	$	1,000.00
134	COMPUTADORA PERSONAL	$	1,000.00
135	COMPUTADORA PERSONAL	$	1,000.00
136	COMPUTADORA PERSONAI	$	1,000.00
137	COMPUTADORA PERSONAL	$	1,000.00
138	COMPt.rrADORA PERSONAL	$	1,000.00
139	COMP!.ITADORA PERSONAL	$	1,034.25
140	COMPt.rrADORA PERSONAL	$	1,034.25
141	COMPUTADORAMINITORRE PROCESADOR DUAL CORE 3.4 GHZ CON MONI	$	1,091.66
142	COMPUTADORA PERSONAL	$	987.00
143	COMPUTADORA PERSONAL	$	987.00
144	COMPUTADORA PERSONAL	$	987.00
145	COMPUTADORA OE ESCRTI ORIO	$	905.13
146	COMPUTADORA PERSONAL	$	905.13
147	COMP!.ITADORAPERSONAL	$	905.13
148	COMP!.ITADORA PERSONAL	$	905.13
149	COMPUTADORA PERSONAL	$	905.13
150	COMPUTADORA PERSONAL	$	905.13
151	COMPUTADORA PERSONAL	$	905.13
152	COMPUTADORA PERSONAL	$	905.13
153	COMPUTADORA PERSONAL	$	905.13
154	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	909.00
155	COMPUTADORA PANTALLAPLANA	$	922.00
156	COMP!.ITADORA PANTALLA PLANA	$	922.00
157	COMPUTADORA PANTALLA PLANA	$	922.00
158	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	681.00
159	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	681.00
160	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	681.00
161	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	681.00
162	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	681.00

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

163	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	681.00
164	COMP!.ITADORA DE ESCRITORIO	$	681.00
165	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	751.77
166	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	751.77
167	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	751.77
168	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
169	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
170	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
171	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
172	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
173	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
174	COMPUTADORA PERSONAL	$	853.00
175	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
176	COMPUTADORA	$	853.00
177	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
178	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
179	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
180	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	$	853.00
181	COMPUTADORA	$	1 050.00
182	COMPUTADORA	$	1,050.00
183	COMPUTADORA	$	1,050.00
184	COMPUTADORA	$	1.050.00
185	COMPUTADORA	$	1 050.00
186	COMPUTADORA LAPTOP NOTEBDOK	$	898.35
187	COMPUTADORA PERSONAL LAPTOP	$	1,437.36
188	COMPUTADORA LAPTOP	$	1.437.36
189	COMPUTADORA LAPTOP	$	1.437.36
190	DISCO DURO SCSI SEAGATE CHEETAH DE 73GB 1O K RPM,ULTRA320,8	$	317.74
191	SERVIDOR Y PROCESADOR RS/6000 22.5GB HD 128MRAM 333MHZ	$	18,128.95
192	DISCO DUROTIPO INTERFACE 36.7GB	$	459.50
193	SERVIDOR CON PROCESADORINTEL XEONDE 2.8 GHL1 GBMEMORIA 2	$	7,030.00
194	4 MEMORIAS RAM PARA SERVIDOR MICRONNEFRAME 3610 DE 1.0GB PC 2100 MARCA KINGSTON	$	1,012.00
195	DISCO DURO SCSI DE 80PINES DE 146GB	$	593.75
196	DISCO DURO CHEETAH LW SCSI68 PINES 36GB	$	242.96
197	SERVIDOR DE DATOS TIPO TORRE CONVIERTIBLE A RACK SUESCALABLE	$	3,193.00
198	DISCO DURO 72GB	$	410.00

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

199	TRES DISCOS DUROS PARA SERVIDOR PROLJANT ML 350	$	1,341.72
200	DISCO DURO CHEETAH PARA SERVIDOR CENTRAL DEDATOS DE 72GB	$	292.95
201	DISCO DURO CHEETAH PARA SERVIDOR CENTRAL DE DATOSDE 72GB	$	292.95
202	MDOULO DE MEMORIA RAM HP PROLJANTML 350 DISCO DUROML 350 GS 500GB	$	624.00
203	SERVIDOR DE TORRE	$	7,426.60
204	4 MODULOD E MEMORIA RAM RAM HP PROLIANT ML 350 1DISCO DURO PARA SERVIDORES HP PROLIANT ML 350 G5 500	$	922.00
205	SERVIDOR PARA ARCHIVO DIGITAL	$	6,300.00
206	SERVIDOR NAS PARA ARCHIVOS ELECTRONICOS	$	1,789.00
207	DISCO DURO SATA MARCA SEAGATE BARRACUDA, AL SERVIDOR QUE ESTA EN a CUARTO DE INFORMATICA	$	139.60
208	IMPRESOR DE INYECCION DE TINTA	$	176.28
209	IMPRESOR DE TINTA	$	245.00
210	IMPRESOR DESKJET F380 MULTIFUNCIONAL INCLUYE CABLE USB	$	118.00
211	IMPRESOR MATRICIAL 132 COLUMNA	$	2 200.14
212	IMPRESOR MATRICIAL 132 COLUMNAS	$	598.00
213	IMPRESOR MATRICIAL	$	351.50
214	IMPRESOR MATRICIAL	$	231.88
215	IMPRESOR MATRICIAL	$	519.00
216	IMPRESORA MATRICJAL CARRO ANGOSTO	$	380.00
217	IMPRESOR	$	509.26
218	IMPRESOR H.P.	$	509.26
219	IMPRESOR H.P.	$	514.00
220	IMPRESOR LASER	$	361.71
221	IMPRESOR HP LASER JET	$	434.00
222	IMPRESOR LASER JET	$	429.00
223	IMPRESOR LASER MULTIFUNCIONAL MONOGRAFICODE VELOCIDAD DE IM	$	541.00
224	IMPRESOR LASER JET CON VELOCIDAD DE 27 PAGINAS POR MINUTO CO	$	595.00
225	IMPRESOR LASERMULTIFUNCIONAL CON FUNCIONES DE SCANER Y FOTOC	$	694.65
226	IMPRESOR LASER JET	$	279.00
227	DISCO DURO PORTATIL DE 60GB INTERFACE USB 2.0 ROTACION	$	340.00
228	DISCO DURO 3.5,50008	$	249.00
229	DISCO DURO 250GB SATA	$	220.00
230	MONITOR	$	144.50

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

231	MONITOR PANTALLA PLANA TIPOFLAT DE 17 PULGADAS	$	555.96
232	MONITORLCD	$	276.85
233	MONITOR DE COMPUTADORA LCD	$	160.46
234	MONITOR LCD DE COMPUTADORA	$	160.46
235	MONITOR LCD DE COMPUTADORA	$	160.46
236	MONITOR LCD DE COMPUTADORA	$	160.46
237	MONITOR LCD DE COMPUTADORA	$	160.46
238	MONITOR LCD DE COMPUTADORA	$	160.46
239	MONITOR LCO DE COMPUTADORA	$	160.46
240	MONITOR LCD DE COMPUTADORA	$	1604. 6
241	MONITOR LCD DE COMPUTADORA	$	160.46
242	MONTIOR DE COMPUTADORA	$	160.46
243	MONITOR AOC 18.5 " LEO	$	135.00
244	MONITOR AOC 18.5" LEO	$	135.00
245	MONITOR	$	150.00
246	MONITOR	$	150.00
247	MONITOR PLANO LCD	$	125.00
248	MONITOR PLANO LCO	$	125.00
249	MONITOR PLANO LCD	$	125.00
250	CPU CLONE PROCESADOR CELERON DE 2.8 GHZ	$	322.00
251	C.P.U PROCESADOR PENTIUM 4 CELERON DEMEMORIA 256MB DISCO OU	$	380.00
252	CPU CON PROCESADOR CORE 2 QUAD 2.99GHZ	$	760.08
253	MEMORIA DE 1GB PARA SERVDI OR	$	118.00
254	PROYECTOR DE CAQON MULTIMEDIA	$	2,640.81
255	PROYECTOR DE CAQON MULTIMEDIA	$	1,980.00
256	PROYECTOR DE CANON	$	845.00
257	PROYECTOR DE CANON	$	678.00
258	SCANNER SUPERFICIE PLANA ESCANEO HORIZONTAL Y VERTICAL CONU	$	128.00
259	SCANNER	$	2,113 10
260	SCANNER	$	706.25
261	TAPEBACKUP	$	1,296.11
262	UNIDAD DERESPALDO EXTERNO LOS SIS"TóMAS Y ARCHIVOS	$	1,027.00
263	TAPE BACKUP EXTERNO	$	2,125.00
264	UPS TRIPPUTIE	$	145.00
265	SISTEMAINFORMATICO RECIBIDO EN APORTE 160704 A ACTIVO FIJO	$	16 760.00
266	PROGRAMAS FUENTES Y MODULOS SIG 2000	$	34,109.07
267	UPS DE 6KVA RECIBIDO EN APORTE DE EX FINCOMER	$	6 651.89
268	UPS10KVA	$	6,215.00
269	UNIDAD DE ZIP ORIVE	$	159.00

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

270	SWITCH DE 48 PUERTOS 10/100 NOADMINISTRABLE	$	1,032.00
271	QUEMADOR DE CD·RW 52X24X52	$	151.00
272	SERVIDOR DEIMPRESION DE RED QUE INCLUYE CABLE	$	125.00
273	SERVIDORES DEIMPRESION DE RED CON CABLE INCIUIDO	$	125.00
274	SERVIDOR DEIMPRESION DE RED CON CABLE INCLUIDO	$	125.00
275	SWITCHDE 24 PUERTOS 101100	$	117.70
276	SWITCHDE 24 PUERTOS 101100	$	117.70
277	ACCESS POINT DUNK 3200 AP CREACION A LA ENERGIA Y PUNTO DE	$	431.21
278	SWITCHINALAMBRICO DE LARGO ALCANCE DLINK 3200	$	300.00
279	FIBRA OPTICA	$	1,390.00
280	SWITCHD LINK DES BASE T PORTS EWITCH	$	464.76
281	REGULADOR TRIP LTE LC 2400	$	263.25
282	SWITCH DE COMUNICACION	$	485.00
283	SWITCH ETHERNET ROUTING	$	3,480.00
264	SWITCH ETHERNET ROVTING	$	3,480.00
285	FIBRA OPTICA	$	1,299.97
286	REGULADOR DE VOLTAJE PARA FOTOCOPIADORA	$	271.20
287	EQUIPO DE PROTECCIONFIREWALL	$	1,915.00
288	SWITCH DE 28 PUERTOS SWICTH 28-PORT WEB SMART	$	299.63
289	EQUPI O DE ALMACENAMIENTO	$	3.928 42
290	SWITCH DE 48 PUERTOS	$	268.00
291	RELOJ MARCADOR DE CORRESPONDENCIA Y DOCUMENTOS	$	657.82
292	ALARMA DE SONIDO	$	205.65
293	ALARMA DE SONIDO	$	205.65
294	ALARMADE SONIDO	$	205.65
295	FRIGORIFICO FRIO Y CALIENTE	$	215.42
296	HORNO MICROONDAS	$	159.99
297	FRIGORIFICO DE DOS VALVULAS	$	257.15
298	PANTALLA WALL DE PROYECCIONRETRACTIL	$	131.83
299	VIDEOTECA SERVICE FIRST QUE CONSTA DE 12 OVOS BIUNGUES	$	1 336.00
300	PANTALLA CON PROYECCIONRETRACTIL DE 70 X 70 SALA 1	$	134.47
301	CHAPA DE SEGURIDAD	$	553.70
302	REFRIGERADORA COLOR SILVER	$	419.00
303	ALARMA CONTRA INCENDIOS	$	1,004.87
	Totales de Activos:	**US$**	**308,264.75**

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

ROBO Y HURTO CON VIOLENCIA
ANEXO DE RENOVACION

Número de Póliza:	RH-01408
Asegurado :	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)
Domicilio :	SAN SALVADOR
Vigencia del Seguro:	Del miércoles, 31 de diciembre de 2014 al jueves, 31 de diciembre de 2015 (ambas fechas a las doce horas del día)
Suma Asegurada hasta:	$39,059.26

Hacemos Constar que a solicitud del Asegurado, la Compañía conviene en prorrogar la vigencia de la Póliza a que el presente anexo se refiere durante el período de vigencia arriba citado.

El vencimiento de pago de la prima arriba indicada es la fecha en la que se inicia el período de vigencia antes citado.

Todas las cifras están expresadas en Dólares de los Estados Unidos de América

Actividad del Negocio	**OFICINAS GUBERNAMENTALES**

BIENES Y SUMAS ASEGURADAS

Item	UBICACION Y BIENES ASEGURADOS	SUMA ASEGURADA HASTA ($)	TASA	PRIMA($)
Riesgo				
a)	**Bienes propiedad del FOSAFFI, susceptibles de ser asegurados, según anexo 4; las sumas aseguradas podrán variar de conformidad a la depreciación que se tenga al mes de Diciembre de 2014 y en la medida en que ingresen o retiren bienes de la póliza en cuestión, variación que será informada oportunamente a la compañía aseguradora.**	**39,059.26**	**0.70%**	**273.41**
	Total Suma Asegurada	39,059.26		273.41
	GRAN TOTAL SUMA ASEGURADA	39,059.26		273.41

RIESGOS CUBIERTOS

Según cláusula segunda de las condiciones generales que forman parte integrante de la Póliza.

OTRAS CONDICIONES

Cobertura:

1) Cobertura del seguro para el mobiliario y equipo en tránsito.
2) Cobertura automática para nuevas adquisiciones, instalada o no, y para un período de 90 días.
3) Terminación anticipada sin penalización.
4) Reinstalación automática de la suma asegurada; sin límite de veces.
5) Hurto o robo de equipos alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el FOSAFFI.
6) Robo y hurto de computadoras y/o cualquier activo dentro y fuera de la Institución, incluyendo los daños, desperfectos ocurridos por cualquier accidente cuando éstos sean portados por cualquier empleado del Fondo o persona autorizada para su traslado. Sin deducible.
7) Otras situaciones no excluidas específicamente en la póliza, en las condiciones especiales y que formen parte de alguna de las coberturas adicionales contratables.

Limitaciones:

Se otorgan todas las coberturas con deducible del 10% de la pérdida ajustada con mínimo de $150.00, excepto:

- Cobertura para mobiliario y equipo en tránsito, se otorga según anexo 504 y hasta la suma de $5,000.00, con deducible del 20% del valor del bien afectado con min de $100.00.

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

- Robo y hurto de computadoras y/o cualquier activo dentro y fuera de la Institución, incluyendo los daños, desperfectos ocurridos por cualquier accidente cuando éstos sean portados por cualquier empleado del Fondo o persona autorizada para su traslado, se otorga según anexo 504 y hasta la suma de $5,000.00, con deducible del 20% del valor del equipo afectado con mínimo de $100.00

Vigencia:
La vigencia del seguro será de las 12:00 m del 31 de diciembre de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015 a las 12:00 m.

Demás términos de acuerdo a condiciones generales, clausulas especiales y anexos los cuales forman parte integral de la póliza.

COSTO DEL SEGURO					
Prima Neta	Gastos Emisión	Gastos Financiamiento	Subtotal	IVA	Total Prima a Pagar
$273.41	**$0.00**	**$0.00**	**$273.41**	**$35.54**	**$308.95**

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA (incluye gastos e impuestos)		
CUOTA	**IMPORTE**	**VENCIMIENTO DEL PAGO**
1	$308.95	31/Dic/2014
Total General	$308.95	

Intermediario	REMBERTO DAVID SORIANO JUAREZ
Subgerente Corporativo	YOHANA ARIAS (NEGOCIOS INSTITUCIONALES)
Teléfonos:	[redacted]
Correo Electrónico:	[redacted]

En testimonio de lo cual, la compañía firma la presente Póliza, en San Salvador, el miércoles, 10 de diciembre de 2014.

ACSA
Aseguradora
Agrícola Comercial, S.A.

PATRICIA MENENDEZ
COORDINADORA DE EMISION DAÑOS

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

ORIGINAL A: CUSTODIA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO: 06 enero 2015
RECIBIDO POR: Humberto R. Gonzalez FIRMA:
COPIAS A: EXPEDIENTE UACI-

INCENDIO Y LINEAS ALIADAS
ANEXO DE RENOVACION

Número de Póliza:	I-02547
Asegurado :	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)
Domicilio :	SAN SALVADOR
Vigencia del Seguro:	Del Miércoles, 31 de Diciembre de 2014 al Jueves, 31 de Diciembre de 2015 (ambas fechas a las doce horas del día)
Suma Asegurada hasta	$0.00

ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A. del domicilio de San Salvador, República de El Salvador, denominada en adelante "LA COMPAÑÍA", de conformidad a las Condiciones Generales y Especiales de la Póliza arriba indicada, teniendo prelación las últimas sobre las primeras, garantiza durante el período de vigencia al ASEGURADO arriba citado, el pago de las indemnizaciones a que hubiere lugar, en razón de las pérdidas o daños causados durante el período de vigencia a los bienes asegurados descritos en las Condiciones Especiales de esta póliza y hasta la suma que arriba se indica.

Esta póliza se extiende en consideración a la solicitud del Contratante, y cubre los riesgos que en ella se especifican, para el periodo de vigencia arriba indicado, pudiendo ser renovada por mutuo acuerdo entre El Contratante y La Compañía, por períodos adicionales.

Todas las cifras están expresadas en Dólares de los Estados Unidos de América

Actividad del Negocio	**OFICINAS GUBERNAMENTALES**

BIENES Y SUMAS ASEGURADAS

Item	BIENES PROPIEDAD DEL ASEGURADO QUE ADELANTE SE DESCRIBEN	SUMA ASEGURADA 100% ($)	PRIMA($)
PÓLIZA DE SEGURO DE INCENDIO Y LINEAS ALIADAS PARA INMUEBLES HIPOTECADOS-CARTERA DE PRESTAMOS PROPIEDAD DE FOSAFFI Y CARTERA DE PRÉSTAMOS ADMINISTRADA POR FOSAFFI, E INMUEBLES PROPIEDAD DEL FOSAFFI (ACTIVOS EXTRAORDIANRIOS)			
a)	**COBERTURA BIENES ASEGURADOS**		
	Construcciones terminadas y en proceso ubicadas en cualquier lugar del territorio de la República de El Salvador.		
	El valor de la suma asegurada total **de CARTERA DE PRESTAMOS PROPIEDAD DE FOSAFFI Y CARTERA DE PRESTAMOS ADMINISTRADA POR FOSAFFI y de INMUEBLES PROPIEDAD DEL FOSAFFI (ACTIVOS EXTRAORDIANRIOS) es de US$ 15,962,141.94 (QUINCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y UNO DOLARES CON NOVENTA Y CUATRO DE DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA)** esta cantidad comprende:		
	a) El valor de la garantía a asegurar para **la CARTERA DE PRESTAMOS PROPIEDAD DE FOSAFFI Y CARTERA DE PRESTAMOS ADMINISTRADA POR FOSAFFI es de US$11,842,327.36 (ONCE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE DOLARES CON TREINTA Y SEIS CENTAVOS DE DÓLAR DE ESTADOS UNIDOS DE AMERICA)** esta cantidad estará sujeta a variaciones del valor de las garantías de la cartera de préstamos que se declaren mensualmente a la compañía, las cuales pueden variar por préstamos cancelados, cartera de préstamos que FOSAFFI reciba en propiedad; actualización de valor de garantías y nuevas garantías que		

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

	proporcionen los deudores así como también garantías de préstamos que sean propiedad de otras instituciones administrados por FOSAFFI.		
	b) El valor asegurar para los INMUEBLES PROPIEDAD DEL FOSAFFI (ACTIVOS EXTRAORDIANRIOS) será de US$4,119,814.58 (CUATRO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS CATORCE DOLARES CON CINCUENTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA); cantidad que estará sujeta a variaciones en la medida que ingresen nuevos activos, se realicen ventas o se revalúen las construcciones; situación que FOSAFFI informará mensualmente a la Compañía Aseguradora.(Anexo 8):		
	Total Suma Asegurada		
	GRAN TOTAL SUMA ASEGURADA		

OTRAS CONDICIONES

RIESGOS CUBIERTOS

1. Incendio y/o rayo, según condiciones generales para el Seguro de Incendio. Sin deducible.
2. Explosión. Sin deducible
3. Caída de aeronaves e impacto de vehículos, sin deducible hasta por la suma asegurada.
4. Huracán. Ciclón, vientos tempestuosos y/o granizo, con un deducible del 2% sobre la suma asegurada que ampara los bienes perdidos ó dañados, por ubicación. En adición al deducible establecido anteriormente, el asegurado participará con el 10% del reclamo ajustado y la compañía solamente será responsable por el 90% complementario. Ambos se aplican en todo y cada evento.
5. Daños por aguas lluvias y/o servidas, con un deducible de $ 55.00 por evento.
6. Daños por aguas potables, con un deducible de $ 20.00 por evento.
7. Huelgas, paros, motines, tumultos, alborotos populares, actos maliciosos ó vandálicos, con un deducible del 1% sobre la suma asegurada máximo $ 11,428.57. (Favor especificar en forma detallada en qué casos se va a tener cobertura y que dichos actos no se van a considerar dentro del ANEXO Exclusión de Guerra y Actos de Terrorismo)
8. Terremoto, temblor ó erupción volcánica, con un deducible del 2% sobre la suma asegurada que ampara los bienes perdidos ó dañados, por ubicación, máximo $28,571.43, en adición al deducible establecido anteriormente, el asegurado participará con el 10% del reclamo ajustado y la compañía solamente será responsable por el 90% complementario, ambos se aplican en todo y cada evento y por ubicación.
9. Caída de árboles; con un deducible de $ 114.29 por evento.
10. Inundación de aguas fluviales, lacustres ó marítimas, con un deducible del 1% sobre la suma asegurada que ampara los bienes perdidos ó dañados, por ubicación, cómo mínimo $57.14 y máximo $571.43, en adición al deducible establecido anteriormente, el asegurado participará con el 10% del reclamo ajustado y la compañía solamente será responsable por el 90% complementario, ambos se aplican en todo y cada evento y por ubicación.
11. Incendio de bosques, monte bajo, praderas ó malezas. Sin deducible

CLÁUSULAS ESPECIALES

- Reinstalación automática de la Suma Asegurada, sin límite de veces y con cobro de prima adicional
- Remoción de escombros 10% sobre el valor de las construcciones, máximo $ 250,000.00
- Honorarios de Ingenieros, Arquitectos y Supervisores 5% sobre el valor de las construcciones, máximo $ 125,000.00
- Daños por desprendimiento y arrastre de tierra y lodo con un deducible del 1% sobre la suma asegurada, mínimo $ 55.00 máximo $ 2,285.00.

  LIMITACION:

  deducible del 2% sobre la suma asegurada que ampara los bienes perdidos ó dañados, por ubicación, máximo $28,571.43, en adición al deducible establecido anteriormente, el asegurado participará con el 10% del reclamo ajustado y la compañía solamente será responsable por el 90% complementario, ambos se aplican en todo y cada evento.

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

- Modificaciones y Reparaciones de los bienes asegurados, hasta el 10% del valor de cada unidad asegurada, máximo $250,000.00. Sin deducible
- Daños por deslizamiento, Derrumbe o desplome de Terrenos, sin deducible
  LIMITACION:
  deducible del 2% sobre la suma asegurada que ampara los bienes perdidos ó dañados, por ubicación, máximo $28,571.43, en adición al deducible establecido anteriormente, el asegurado participará con el 10% del reclamo ajustado y la compañía solamente será responsable por el 90% complementario, ambos se aplican en todo y cada evento.
- EXENCION DE VALORIZACION. En caso que el monto de las pérdidas o daños cubiertos por esta Póliza o sus anexos sea inferior al uno por ciento (1%) de la suma total asegurada de la ubicación afectada o a $500,000.00, el que fuere menor, la compañía conviene en no hacer ningún inventario o valorización de los bienes asegurados, para efectos de verificar la relación entre la suma asegurada y el valor real de los bienes al momento del siniestro, es decir no se aplicará infraseguro.
- Nuevas adquisiciones hasta por la suma de $50,000.00 para construcciones sin deducible
- Traslados temporales hasta por $50,000.00

FORMA DE OPERAR:

a) El seguro Cartera de préstamos propiedad de FOSAFFI y Cartera Administrada por FOSAFFI operará en base a listados con pagos mensuales por anticipado, los cuales se emitirán en forma separada. Los reportes deberán contener la siguiente información: No. de préstamos, Nombre del deudor, Saldo de capital, intereses y Valor de garantía. En los primeros quince días hábiles de cada mes, FOSAFFI enviará a la compañía de seguros los reportes mensuales de las garantías y los saldos de capital e intereses de cada deudor, para cobertura del mes que se presenta la información, separada en cartera propiedad de FOSAFFI y cartera administrada por FOSAFFI. Excepto los créditos que se formalicen durante el mes que se reciben los saldos, tendrán cobertura a partir de la fecha de contratación, siempre y cuando sean reportados en el mes siguiente.

b) El seguro de los Activos extraordinarios operará en base a listados con pagos mensuales por anticipados, los cuales se emitirán en forma separada. El reporte tendrá la siguiente información: Dirección del inmueble y Suma asegurada que serán enviados a la compañía aseguradora en los primeros quince días hábiles de cada mes, para cobertura del mes que se presenta la información. El pago de prima de seguro se realizará independientemente a la fecha del mes en que ingresen nuevos activos.

La compañía de Seguros tardará cómo máximo 15 días hábiles a partir de la fecha que reciba toda la documentación completa y a satisfacción de la Compañía de Seguros para dar respuesta a los reclamos presentados. Sea que los reclamos procedan ò no.

La notificación de un siniestro se hará por medio de carta donde FOSAFFI notifica a la compañía de seguros los daños reportados en determinado inmueble, la compañía de seguros realizará inspección y ésta solicitará la documentación necesaria, para continuar con el trámite del reclamo del siniestro, salvo eventos especiales.

En caso de reclamo de daños cubiertos por esta póliza los presupuestos se presentarán hasta tener notificación de parte de la compañía aseguradora que el reclamo será cubierto.

LIMITE MAXIMO A CUBRIR POR EVENTO:

1. El límite máximo a cubrir por evento.
   LIMITACION:
   Sobre la base de las condiciones generales de la póliza y la cláusula de proporción indemnizable, la suma máxima a indemnizar por evento será el valor individual de cada activo extraordinario propiedad de FOSAFFI,
2. Que el valor de la indemnización será como máximo el valor asegurado.
   LIMITACION:
   El valor de indemnización será como máximo el valor asegurado, entendiéndose que el valor asegurado de cada bien será establecido por el asegurado en cada declaración y no es prueba de la existencia de los bienes ni del valor de los mismos, únicamente representa la base para limitar la responsabilidad máxima de la Compañía por evento y por ubicación, sin que ello signifique que la Compañía renuncie a la aplicación de la cláusula de proporción indemnizable.

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

3. Que si en el momento de ocurrir un siniestro la suma asegurada fuese menor que el valor real de los bienes asegurados, la indemnización no se hará en base a la relación que exista entre la suma asegurada y el valor real de los bienes.
   LIMITACION:
   En caso que el monto de las pérdidas o daños cubiertos por esta Póliza o sus anexos sea inferior al uno por ciento (1%) de la suma total asegurada de la ubicación afectada o a $500,000.00, el que fuere menor, la compañía conviene en no hacer ningún inventario o valorización de los bienes asegurados, para efectos de verificar la relación entre la suma asegurada y el valor real de los bienes al momento del siniestro.

4- Especificar en qué consiste suma asegurada por evento.

FORMA DE PAGO:

Los pagos se efectuaran mensualmente mediante la emisión de seis facturas así:

a) Cartera propiedad de FOSAFFI,
b) Cartera de créditos administrada por FOSAFFI
c) Activos extraordinarios cartera CREDISA
d) Activos extraordinarios cartera administrada por Banco Hipotecario,
e) Activos extraordinarios cartera FIGAPE-Ministerio de Hacienda
f) Activos extraordinarios cartera otros aportes

Tasa: 0.137‰ por millar sobre declaración mensual.
Tasa Anual: 1.644‰ por millar anual.

Intermediario	REMBERTO DAVID SORIANO JUAREZ
Subgerente Corporativo	YOHANA ARIAS (NEGOCIOS INSTITUCIONALES)
Teléfonos:	[redacted]
Correo Electrónico:	[redacted]

En testimonio de lo cual, la compañía firma la presente Póliza, en San Salvador, el Miércoles, 10 de Diciembre de 2014.

ACSA
Aseguradora
Agrícola Comercial, S.A.

PATRICIA MENENDEZ
COORDINADORA DE EMISION DAÑOS

ASEGURADORA
ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

ANEXO DE RENOVACION
SEGURO COLECTIVO DE DEUDA

Para adherirse y formar parte de la Póliza No. **CD-00093,** emitida por esta Compañía a favor de **FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCERO (FOSAFFI)**, el Contratante.

Por medio del presente Anexo se hace constar que a solicitud del Contratante, la Compañía conviene en renovar la vigencia de la Póliza por el período comprendido del miércoles 31 de diciembre de 2014 al jueves 31 de diciembre de 2015, ambas fechas a las doce horas, de acuerdo a los siguientes términos:

GRUPO ASEGURADO:
Personas naturales deudoras de créditos contratados y a contratarse que FOSAFFI declare mensualmente a la Compañía de Seguros; se consideraran cómo créditos contratados los refinanciamientos y financiamientos que se otorguen de la cartera de préstamos a asegurarse y nueva cartera de préstamos que FOSAFFI reciba en propiedad o en administración.

SUMA ASEGURADA MAXIMA POR PERSONA
La suma asegurada máxima por persona es de $100,000.00, distribuida en uno o más créditos.

TARIFA POR MILLAR ANUAL

8.4°/oo anual
0.70 o/oo mensual

COBERTURAS

- Muerte del deudor asegurado, cualquiera que fuere su causa, incluyendo suicidio y homicidio desde el primer día de contratada la Póliza.
- Anticipo de capital en un solo desembolso en caso de incapacidad total y permanente del deudor con edad hasta de 65 años, para cubrir saldos.
- Cobertura de intereses hasta 90 días después del fallecimiento.
- Después del mes a que corresponden los saldos declarados o reportados a la Compañía de Seguros el asegurado tendrá una cobertura de 60 días.

LIMITES DE EDAD
El límite de edad de contratación para poder ser asegurados, será desde 18 años hasta 65 años para los nuevos deudores; no habrá límite de edad para créditos ya contratados.

PLAZO DE DEUDAS ASEGURADAS
El plazo convenido para el pago de la deuda asegurada no deberá ser mayor de 30 años ni menor de un año.

LIMITE MAXIMO A CUBRIR POR EVENTO
$100,000.00 por persona

FORMA DE OPERAR
El seguro operará en base a listados con pagos mensuales por anticipado, separados en cartera propiedad de FOSAFFI y cartera administrada por FOSAFFI

En los primeros quince días hábiles de cada mes, FOSAFFI enviará a la compañía de seguros los reportes mensuales de los saldos de capital e intereses de cada deudor, para cobertura del mes que se reciben los saldos, separada en cartera propiedad de FOSAFFI y cartera administrada por FOSAFFI, excepto los créditos que se formalicen durante el mes que se reciben los saldos, tendrán cobertura a partir de la fecha de contratación de su crédito, siempre que sean reportados en el mes siguiente.

ORIGINAL A: CUSTODIA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO: 06 Enero 2015
RECIBIDO POR: [redacted] FIRMA: _____
COPIAS A: EXPEDIENTE UACI-

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

Los reportes deberán contener la siguiente información: Nombre del deudor, No. del préstamo, Saldo de la deuda a la fecha de reporte e intereses en mora si los hubiera y fecha de nacimiento.

Todos los deudores de la cartera que se incorporen en los reportes mensuales para cobertura del mes que se reciban los saldos, siempre que no sean nuevos deudores de la cartera propiedad de FOSAFFI ò de la cartera administrada por FOSAFFI, se incorporaran en la cobertura de seguros sin necesidad de llenar formulario de declaración de salud. Es decir, la compañía de seguros responderá en caso de darse un siniestro. Todo lo anterior se aplicará a los clientes que firmen refinanciamiento sin importar la edad del deudor aunque se les cambie la referencia del crédito.

Se llenará declaración de salud, únicamente para nuevos deudores de la cartera de préstamos que firmen financiamiento, por lo que la compañía de seguros deberá de proporcionar los formularios de Declaración de Salud y especificar los exámenes médicos que sean necesarios cumplir.

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD
Requisitos de asegurabilidad (solo para nuevas inscripciones o aumentos de suma asegurada):
a) Sumas aseguradas acumuladas hasta $50,000: Declaración de salud;
b) Sumas aseguradas acumuladas mayores de $50,000: Examen médico, análisis orina, colesterol, triglicéridos, glucosa, hemograma y electrocardiograma en reposo.
Todas las solicitudes quedan sujetas a evaluación. Cobertura inicia hasta que la aseguradora lo comunique.

Las declaraciones de salud que se remitirán a la Compañía de seguros, corresponderán a créditos formalizados, por lo que estas declaraciones se adjuntarán a reporte de saldos que se remitan para cobertura del mes que se reciban los saldos; en dichos reportes se incluirán estos nuevos deudores de la cartera de préstamos que tendrán cobertura a partir de la fecha de contratación de su préstamo.
Limitación: La cobertura del seguro de cada nuevo deudor iniciará solo a partir de la fecha que indique la Compañía

La notificación de un siniestro se realizará a la compañía de seguros siempre que se cuente con toda la documentación necesaria establecida por la compañía de seguros para el trámite del siniestro.

La compañía de Seguros tardará cómo máximo 15 días hábiles a partir de la fecha que reciba toda la documentación completa y a satisfacción de la Compañía de Seguros para dar respuesta a los reclamos presentados. Sea que los reclamos procedan ò no.

FORMA DE PAGO
Los pagos se efectuaran mensualmente mediante la emisión de dos facturas una que corresponda a la cartera propiedad de FOSAFFI y la otra a la cartera de créditos administrada por FOSAFFI.

En testimonio de lo cual, La Compañía emite la presente Póliza

San Salvador, 10 de diciembre de 2014

ACSA
Aseguradora
Agrícola Comercial, S.A.

Javier Rodríguez
Gerente Técnico

ASEGURADORA ACSA
Calidad Internacional, 100% Salvadoreña

COPIA

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

ANEXO DE PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Forma parte de la Póliza:	CD-00093
Vigencia:	Desde el 31/12/2014 hasta el 31/12/2015 (ambas fechas a las 12 horas.)
Contratante:	FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO (FOSAFFI)

Hacemos constar que en consideración a la solicitud del Contratante para este Seguro complementario y al pago de la prima correspondiente, conviene en Indemnizar al Asegurado o a sus Beneficiarios de acuerdo con las siguientes Condiciones Especiales:

CONDICIONES ESPECIALES

PRIMERA - COBERTURA

En caso de Invalidez Total y Permanente del Asegurado a consecuencia de enfermedad o accidente, la Compañía pagará la Suma Asegurada indicada en la primera página de la Póliza, siempre que el Seguro Principal esté en vigor y la Invalidez Total y Permanente se produzca antes de que el Asegurado cumpla 65 años de edad y que hayan transcurrido por lo menos 6 meses consecutivos desde la declaración médica de la invalidez.

Esta Suma Asegurada será pagada en 24 cuotas mensuales sucesivas de idéntica cantidad cada una. Sin embargo, si el Asegurado inválido falleciere antes de haber percibido la totalidad de las 24 fracciones de la Suma Asegurada, el saldo restante será entregado a los Beneficiarios designados en la Póliza, de una vez.

Cualquier indemnización por concepto del presente seguro complementario ocasiona la terminación automática tanto del Seguro Principal como de los demás Seguros Complementarios establecidos en la Póliza de la cual este Seguro Complementario forma parte. El pago de las fracciones sucesivas de la Suma Asegurada, sin perjuicio de las acciones legales que competen al Asegurado para reclamar, se suspenderá automáticamente si el Asegurado se restablece en su capacidad de trabajo a juicio y dictamen del servicio médico de la Compañía.

En este caso, las garantías contraídas por la Compañía a favor del Asegurado en el Seguro Principal quedarán nuevamente en vigor, mediante el pago de la prima correspondiente por una suma igual a la diferencia que resulte entre la Suma Asegurada en la fecha en que se inició la invalidez y la suma de los pagos parciales efectuados durante el período de la invalidez.

SEGUNDA - DEFINICION DE LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Se entiende como Incapacidad total y permanente, toda lesión que imposibilite de manera definitiva al Asegurado para todo género de trabajo.

Para los efectos del presente Anexo, se considera Invalidez Total y Permanente al hecho de que el Asegurado, antes de llegar a los sesenta y cinco años de edad, quede total y permanentemente incapacitado para ejecutar su actividad principal de trabajo o cualquier otra actividad de la que pudiere derivar u obtener remuneración o beneficio pecuniario, siempre que tal incapacidad sea consecuencia de lesiones corporales o de enfermedad y que el carácter de tal incapacidad sea reconocido por los médicos de la Compañía y haya existido de modo continuo durante un tiempo no menor de seis meses consecutivos. Sin perjuicio de otras causas de Invalidez Total y Permanente, se considera como tal:

1. La amputación total de ambas manos o de ambos pies o de toda una mano y todo un pie;
2. La Pérdida total e irreparable de la vista de ambos ojos.

En estos últimos dos casos, la Invalidez Total y Permanente se tendrá por suficientemente comprobada y no será necesario que el Asegurado se someta a exámenes médicos posteriores.

TERCERA - JUSTIFICACION DE LA INVALIDEZ

Para obtener el pago de la Suma Asegurada garantizada por el presente Seguro Complementario, la Invalidez Total y Permanente, deberá ser probada por el Asegurado en forma fehaciente, para lo cual deberá remitir a la Compañía la documentación mencionada a continuación:

a) Informe detallado del médico o médicos que hayan tratado al Asegurado, con indicación del origen, de la naturaleza, del desarrollo y de las consecuencias de la enfermedad o de las lesiones causantes de la invalidez, así como de la probable duración de la misma.
b) Certificación de la partida de nacimiento del Asegurado si no hubiese sido entregada antes.

La Compañía se reserva el derecho de pedir nuevos reconocimientos médicos posteriores mientras dure el pago de las fracciones de la Suma Asegurada, a fin de comprobar la continuidad del estado de invalidez del Asegurado.

CUARTA - EXCLUSIONES
El presente Seguro Complementario quedará sin valor en cualquiera de los casos siguientes:

a) Si la invalidez resulta directa o indirectamente de:
   1. Circunstancias de guerra, revolución, motín o riña;
   2. La utilización por el Asegurado de medios de transporte aéreo, salvo en calidad de pasajero de líneas aéreas comerciales debidamente autorizadas para el público con itinerario regular;
   3. Participación del Asegurado en carreras de velocidad o resistencia, concursos, desafíos o todo acto notoriamente peligroso;
   4. Heridas o lesiones corporales inferidas al Asegurado por sí mismo o por el o los Beneficiarios de la Póliza, o por terceras personas;
   5. Todo hecho ilegal que el Asegurado cometa o trate de cometer;
   6. Lesiones corporales causadas al Asegurado por arma de fuego, arma corto-punzante, arma contundente, artefacto explosivo y/o incendiario, cualesquiera que sean las circunstancias en que ocurran.

b) Se estará además a lo dispuesto en el Artículo No.1376 del Código de Comercio.

QUINTA - PRIMAS
El beneficio a que se refiere este Anexo se mantendrá en vigor mediante el pago de la prima adicional convenida, pagadera en la misma fecha y en las mismas condiciones estipuladas para las Primas de la Póliza de la cual este Anexo forma parte.

SEXTA - VIGENCIA Y TERMINACION
El presente Seguro Complementario entra en vigencia en la fecha de iniciación del Seguro Principal y el Contratante podrá dejarlo sin efecto en cualquier aniversario de la Póliza, solicitándolo por escrito a la Compañía, previa devolución del presente Anexo para su cancelación.

El Seguro Complementario a que se refiere este Anexo terminará automáticamente en los siguientes casos:
   a) En el aniversario de la Póliza más próximo a la fecha en que el Asegurado cumpla 65 años de edad;
   b) Por vencimiento o caducidad de la Póliza de la cual este Anexo forma parte, y
   c) Si el Asegurado recupera su capacidad para dedicarse a cualquier trabajo.

SEPTIMA - APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES
Queda entendido y convenido que todas las condiciones generales y especiales de la Póliza continúan vigentes y serán aplicables a este Anexo, excepto en lo que sean modificados por el mismo.

En testimonio de la cual, la Compañía emite el presente Anexo en la ciudad de San Salvador el día 10 de diciembre de 2014

ANEXO
DE RENOVACION

SISA

Número de Póliza
AUTO-158777
Vigencia
31-12-2014 al 31-12-2015

Cuenta:
NIT-6141512901020-0
Intermediario:
009254 REMBERTO DAVID SORIANO JUAREZ CANAL A1
Asegurado:
FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO FOSAFFI
Dirección:
ANTIGUO EDIFICIO BANCO CENTRAL DE RESERVA 1A CALLE PTE. Y 7A. AVE. NTE. , SAN SALVADOR, SAN SALVADOR

A solicitud del Asegurado, la Compañía conviene en RENOVAR la Póliza cuyo número se indica arriba por el período comprendido entre el 31-12-2014 al 31-12-2015, ambas fechas a las doce horas del día, la cual ampara a los vehículos cuyas características se detallan en cuadro anexo.

CONDICIONES ESPECIALES:

Toda obligación derivada de este seguro será pagadera, en caso de volverse exigible, única y exclusivamente por y en SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANONIMA, sujeto a las leyes, y bajo la jurisdicción exclusiva de los Tribunales de la República de El Salvador. De ninguna manera se podrá hacer responsable a cualquier entidad afiliada o vinculada a SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANONIMA o vinculada a Citigroup y sus entidades afiliadas o vinculadas.

La instalación de un dispositivo anti-robo de seguridad satelital es un requisito de asegurabilidad que aplica para todos los vehículos PICK UP TOYOTA, NISSAN Y MAZDA, MICROBUS TOYOTA HI-ACE Y MICROBUS NISSAN URBAN por ser éstos vehículos considerados como de alto riesgo de robo o hurto total. No obstante lo anterior, esta condición puede aplicarse a vehículos con suma asegurada mayor a $35,000.00 y a otros tipos de vehículos a solicitud del contratante o asegurado.

COBERTURA BIENES ASEGURADOS:

El servicio requerido deberá cubrir los vehículos propiedad del FOSAFFI, susceptibles de ser asegurados, según Listado de Flota, la suma asegurada podrá variar en la medida en que ingresen o se retiren vehículos de la póliza en cuestión, variación que será informada oportunamente a la compañía aseguradora.

SUMA ASEGURADA:

La suma asegurada en la póliza en cuestión será aproximadamente de: US$52,456.64 (CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS DÓLARES CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA).

COBERTURA MINIMA:

La cobertura deberá ser ofertada en el orden y forma que a continuación se detalla:

GENERALES:

- Pérdidas o daños a los vehículos propiedad del FOSAFFI (según listado de flota).

ORIGINAL A: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO: 27 Enero 2016
RECIBIDO POR: [redacted] FIRMA:
COPIAS A: EXPEDIENTE UACI-

- Pérdidas por robo hurto parcial o total a los vehículos propiedad del FOSAFFI hasta la suman asegurada (según listado de flota)

- Responsabilidad civil contra daños ocasionados a terceros en sus bienes (por un valor de US$5,714.00).

- Responsabilidad civil en personas (por un valor de US$2,857.00 en cuanto a cada persona, US$5,714.00 en cuanto a cada accidente).

- Gastos médicos para los ocupantes del vehículo asegurado (de US$229.00 en cuanto a cada persona, US$1,143.00 en cuanto a cada accidente).

CLAUSULAS ESPECIALES:

1- Todos los vehículos deben ser tarifados como clase "A, indistintamente de su actividad.

2- Límite territorial: todo el territorio de Centroamérica, excluyendo a Belice y Panamá.

3- Cobertura de riesgos catastróficos, excluyendo Actos de Guerra y Terrorismo.

4- Sin coaseguro en caso de robo y hurto parcial o total del vehículo asegurado.

5- Responsabilidad civil cruzada.

6- Reinstalación automática de la suma asegurada, sin cobro de prima adicional.

7- Servicios de grúa hasta por US$114.00.

8- Sin depreciación

9- Cobertura cuando un accidente se origine a consecuencia de desperfectos mecánicos, eléctricos o electrónicos del vehículo asegurado.

10- Caída de cuerpos fijos o móviles, incluyendo personas.

11- Gastos legales que se incurran para la defensa del conductor del vehículo asegurado o de las personas para quienes se extienda la cobertura de la póliza hasta por US$350.00.

12- Errores y omisiones no intencionales.

13- **DEDUCIBLE:**

a) Reducción del 100% del deducible: siempre que la inspección se haya realizado en el lugar y momento del evento, que los vehículos sean llevados a cualquiera de los Centros VIP o Talleres de Red que se encuentren vigentes a la fecha y en todos aquellos reclamos cuyo valor final ajustado sea mayor a $ 100.00 (CIEN 00/100 US$).

CENTROS VIP:

GEVESA
GRUPO Q
STAR MOTORS
RENSICA

TALLERES DE RED (NO AGENCIAS):

ALFASAL
CENTRAL AUTOMOTRIZ
TALLER UNIVERSAL
AUTO SERVICIO MIALI
CARS PINTEN
GRUPO RAYO

b) Reducción del 50%: siempre que la inspección se haya realizado en el lugar y momento del evento y que los vehículos sean llevados a cualquiera de la lista de talleres de agencias, vigente a la fecha y en todos aquellos reclamos cuyo valor final ajustado sea mayor a $100.00 (CIEN 00/100 US$).

TALLERES DE AGENCIA:
PINTEN

NOTA: SISA se reserva el derecho de modificar la lista de Agencias, No Agencias y Talleres VIP antes detalladas.

c) En caso de no utilizar la Red de Agencias y No Agencias antes detalladas el FOSAFFI pagará un deducible de $57.00 fijos por evento para cada uno de los vehículos asegurados.

14- Responsabilidad civil por lesiones y/o daños a terceros en sus bienes, extendiéndose a las propiedades de personas al servicio del asegurado, inclusive a familiares de empleados, como límite único y combinado en el total de eventos año póliza, hasta la suma de $25,000.00, sin cobro de prima.

15- Terminación anticipada por parte del FOSAFFI, sin penalización para el mismo.

16- Equipos especiales debidamente instalados, con inspección.

17- En los reclamos por reparaciones provenientes de accidentes, deberá darse la orden de inicio al taller en un tiempo máximo de tres (3) días, después de haber presentado el toda la documentación completa requerida y a entera satisfacción de la compañía.

18- En los casos de reparaciones provenientes de accidentes, los repuestos y accesorios que se instalen deberán ser nuevos y originales para los vehículos año 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014.

19- En caso de pérdida total cualquiera fuere la causa, la compañía aseguradora indemnizará en base al valor asegurado.

20- Cualquier otra condición que se considere necesaria para cubrir cualquier riesgo de los vehículos de la Institución.

21- Exclusión de Actos de Guerra y Terrorismo

22- Queda a discreción de la Compañía elegir los vehículos a los que se les instalará dispositivo de seguridad.
Como una concesión especial de la Compañía no se cobrará la instalación de dispositivo de seguridad ni monitoreo a los vehículos que la Compañía considere de alto riesgo de robo o hurto total, previa firma de convenio entre SISA y el FOSAFFI de que una vez hayan sido instalados dichos dispositivos y en caso de no continuar asegurados con SISA o la cancelación de la póliza de seguros contratada con la Compañía se procederá a retirar los dispositivos instalados. Y si el FOSAFFI desea mantener dichos dispositivos deberá cancelar su costo.
Para aquellos vehículos en los que la instalación del dispositivo anti-robo de seguridad satelital sea un requisito de asegurabilidad, si por causas imputables al asegurado y/o contratante no se realiza la instalación del referido dispositivo dentro de los 10 días contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia del seguro, se perderá la cobertura por Robo o Hurto Total.
El costo del dispositivo de seguridad es de US$307.36 de acuerdo al siguiente detalle:

Dispositivo	US$144.64
Monitoreo	US$162.72
Total	US$307.36 (valor con IVA incluido)

23- Para los vehículos que no tengan placas Salvadoreñas, se descontará de la indemnización en caso de pérdida total por siniestro cubierto, los costos de introducción del vehículo al País; entendiéndose por costos de introducción los impuestos que debería pagar el vehículo y demás gastos, de acuerdo a la suma asegurada.

24- SISA se reserva el derecho de no aceptar vehículos con título "junk" o "salvage" de acuerdo a la evaluación del riesgo, los vehículos cuyas características (modelo, marca, año, reparaciones, título "Junk" o "Salvage", etc.) los vuelvan no asegurables.

25- Los vehículos versión americana que sean asegurados y que presenten reclamo durante la vigencia, deberán presentar presupuesto de reparación para determinar el monto a indemnizar, el cual será el valor del presupuesto ajustado (incluyendo IVA). Es decir, la compañía procederá exclusivamente a efectuar un pago directo al asegurado por dicho valor, sin proceder la orden de trabajo al taller. El finiquito que entregará la Gerencia de Siniestros deberá hacer constar que el cliente se obliga a presentar el vehículo a la Compañía para realizar nueva inspección, la cual permitirá la aplicación de la reinstalación de suma asegurada.

La vigencia del seguro será de las 12:00 m del 31 de diciembre de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015 a las 12:00 m.

ANEXO
DE RENOVACION

SISA

Número de Póliza
AUTO-158777
Vigencia
31-12-2014 al 31-12-2015

PRIMA Y GASTOS

Prima.....	$	1,560.58
Más IVA (13%).....	$	202.88
Total a pagar.....	$	1,763.46

Queda convenido y entendido que todos los demás términos, condiciones, limitaciones y garantías de la citada Póliza continúan vigentes y sin modificación alguna.

En testimonio de lo cual, la Compañía firma el presente anexo en Santa Tecla el día ocho de Enero de dos mil quince.

Orbelina Ponce
Coordinador de Operaciones

INFORMACION DE PAGO

SISA

Número Póliza
AUTO-158777

Vigencia
31/12/2014 al 31/12/2015

Número de Cuenta : NIT-6141512901020-0

Asegurado : FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO FOSAFFI ,

Intermediario : 009254 REMBERTO DAVID SORIANO JUAREZ **Canal:** A1
Dirección
ANTIGUO EDIFICIO BANCO CENTRAL DE RESERVA1A CALLE PTE. Y 7A. AVE. NTE. .

Vigencia Anual	Prima Período	Suma Asegurada
31/12/2014 al 31/12/2015	$ 1,560.58	$ 52,456.64

INFORMACION DE PAGO
Convenio:
Se hace constar que no obstante lo establecido en contrario en la Póliza que se indica arriba, a solicitud del Asegurado, la Compañía conviene en conceder la facilidad de pagar la prima anual correspondiente, según el plan de pago indicado abajo.

Lugar de pago:
Oficina Central de la Compañía, SANTA TECLA.

Vencimiento del Plazo:
De no verificarse el pago de una cuota en la fecha convenida para ello, el Asegurado se obliga a cancelar el valor del saldo total de la prima a su cargo dentro del mes de gracia, contado a partir del día siguiente de la fecha en que debió cancelarse la cuota. Este plazo de gracia no suspenderá los efectos del Seguro. Vencido el plazo el Asegurado dispondrá aún de tres meses más para rehabilitar el seguro, pagando las cuotas vencidas pero los efectos del Contrato quedarán en suspenso. Al final de este último plazo, caducará el contrato. Si durante los plazos de gracia, aumentase el riesgo, el Asegurador tendrá expedito el derecho señalado en el Artículo 1360 del Código de Comercio.

Importante:
En caso de producirse un siniestro a consecuencia de uno o varios de los riesgos cubiertos por la Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de cancelar en su totalidad la prima anual convenida, quedando la Compañia facultada para deducir el importe de toda cuota pendiente de pago, del importe de la indemnización que proceda.

Cuota	Fecha de Pago		Importe
01/01	31/12/2014		1,763.46
		Total:	**$ 1,763.46**

SEGUROS E INVERSIONES S.A.
GRUPOS DE EMISION
FlotaMod

POLIZA: AUTO - 158777
ASEGURADO: FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO FOSAFFI
VIGENCIA: DESDE:31/12/2014 HASTA:31/12/2015

CARACTERISTICAS, RIESGOS CUBIERTOS Y SUMAS ASEGURADAS
RAMO AUTOMOTORES

SISA

FECHA: 08/01/2015
HORA: 17:32:11
PAGINA: 1
USUARIO: KA10945

CERT.	MARCA/ PARTIC	AÑO	PLACA	CLASE	DEDUCIBLE	ASISTENCIA EN EL LUGAR DEL EVENTO PRIMA/SUMA	DAÑOS AL VEHICULO PRIMA/SUMA	GASTOS MEDICOS VARIAS PERSONAS PRIMA/SUMA	GASTOS MEDICOS UNA PERSONA PRIMA/SUMA	RESPONSABILIDAD CIVIL EN DAÑOS BIENES PRIMA/SUMA	RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO MAXIMO ACUMULADO PRIMA/SUMA	RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO POR EVENTO PRIMA/SUMA	RESPONSABILIDAD CIVIL UNA PERSONA PRIMA/SUMA	RESPONSABILIDAD CIVIL VARIAS PERSONAS PRIMA/SUMA	RESPONSABILIDAD CIVIL CONJUNTA PRIMA/SUMA	RIESGOS CATASTROFICOS PRIMA/SUMA	TOTALES PRIMA/SUMA
1	NISSAN	1998	N17451	B2 I	57.00	0.00	275.00	11.43	0.00	57.14	0.00	0.00	0.00	28.57	0.00	0.00	372.14
						0.01	5,000.00	1,143.00	229.00	5,714.00	25,000.00	0.00	2,857.00	5,714.00	0.01	5,000.00	50,657.02
2	MAZDA	1996	N3987	A I	57.00	0.00	778.77	11.43	0.00	57.14	0.00	0.00	0.00	28.57	0.00	0.00	875.91
						0.01	14,159.29	1,143.00	229.00	5,714.00	25,000.00	0.00	2,857.00	5,714.00	0.01	14,159.29	68,975.60
3	MAZDA	1996	N15897	A I	57.00	0.00	778.77	11.43	0.00	57.14	0.00	0.00	0.00	28.57	0.00	0.00	875.91
						0.01	14,159.29	1,143.00	229.00	5,714.00	25,000.00	0.00	2,857.00	5,714.00	0.01	14,159.29	68,975.60
4	MAZDA	1996	N15888	A I	57.00	0.00	778.77	11.43	0.00	57.14	0.00	0.00	0.00	28.57	0.00	0.00	875.91
						0.01	14,159.29	1,143.00	229.00	5,714.00	25,000.00	0.00	2,857.00	5,714.00	0.01	14,159.29	68,975.60
5	TOYOTA	1996	N3857	B2 I	57.00	0.00	220.00	11.43	0.00	57.14	0.00	0.00	0.00	28.57	0.00	0.00	317.14
						0.01	4,000.00	1,143.00	229.00	5,714.00	25,000.00	0.00	2,857.00	5,714.00	0.01	4,000.00	48,657.02
6	TOYOTA	1993	N11473	B2 I	57.00	0.00	53.83	11.43	0.00	57.14	0.00	0.00	0.00	28.57	0.00	0.00	150.97
						0.01	978.77	1,143.00	229.00	5,714.00	25,000.00	25,000.00	2,857.00	5,714.00	0.01	978.77	67,614.56
				TOTAL PRIMA:		0.00	2,885.14	68.58	0.00	342.84	0.00	0.00	0.00	171.42	0.00	0.00	3,467.98
				TOTAL SUMA:		0.06	52,456.64	6,858.00	1,374.00	34,284.00	150,000.00	25,000.00	17,142.00	34,284.00	0.06	52,456.64	373,855.40

TOTALES

VEHICULOS	:	6
PRIMA	:	3,467.98
DESCUENTO POR BUENA EXPERIENC	:	-1,907.40
SUB-TOTAL	:	1,560.58
PRIMA TOTAL	:	1,560.58

Orbelina Ponce
Coordinador de Operaciones

SISA

SERVICIO DE ATENCIÓN EN EL LUGAR DEL EVENTO.

Se brinda gratuitamente para accidentes de tránsito, robo parcial y funciona siempre que el Asegurado llame al 2298-7472, (2298-SISA), el cual debe ser notificado al momento de ocurrir el evento. Al recibir notificación, la Compañía enviará a inspeccionar los daños en el lugar del accidente o robo parcial, y esto permitirá que el Asegurado obtenga una reducción del deducible en los siguientes casos:

Reducción del 100%: siempre que la inspección se haya realizado en el lugar y momento del evento, que los vehículos sean llevados a cualquiera de los Centros VIP o Talleres de Red que se encuentren vigentes a la fecha y en todos aquellos reclamos cuyo valor final ajustado sea mayor a **$ 100.00 (CIEN 00/100 US$).**

Reducción del 50%: siempre que la inspección se haya realizado en el lugar y momento del evento y que los vehículos sean llevados a cualquiera de la lista de talleres de agencias, vigente a la fecha y en todos aquellos reclamos cuyo valor final ajustado sea mayor a **$100.00 (CIEN 00/100 US$).**

Si selecciona Pago Directo la reducción puede ser hasta del 100% en cualquier de los talleres Autorizados

CENTROS VIP:

GEVESA
GRUPO Q
STAR MOTORS
RENSICA
En los Centros VIP, no se aceptan vehículos versión americana

TALLERES DE AGENCIA:
PINTEN

En las Agencias Distribuidoras, el descuento aplica solamente para vehículos de hasta cuatro años de fabricación y comprados nuevos en la agencia

TALLERES DE RED (NO AGENCIAS):
ALFASAL
CENTRAL AUTOMOTRIZ
TALLER UNIVERSAL
AUTO SERVICIO MIALI
CARS PINTEN
GRUPO RAYO

Nos reservamos el derecho de modificar la lista de talleres y agencias distribuidoras de vehículos
Para mayor información consulte al 2298-7472 (2298-SISA)

ANEXO
DE RENOVACION

SISA

Número de Póliza:
FIDE-158779
Vigencia:
31-12-2014 al 31-12-2015

Cuenta
NIT-6141512901020-0
Intermediario:
009254 REMBERTO DAVID SORIANO JUAREZ CANAL A1.
Asegurado
FONDO DE SANEAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO FOSAFFI
Dirección
ANTIGUO EDIFICIO BANCO CENTRAL DE RESERVA 1A CALLE PTE. Y 7A. AVE. NTE. , SAN SALVADOR, SAN SALVADOR

A solicitud del Asegurado, la Compañía conviene en RENOVAR la Póliza cuyo número se indica arriba, por el período comprendido entre el 31-12-2014 al 31-12-2015, ambas fechas a las doce horas del día.

CONDICIÓN ESPECIAL:

Toda obligación derivada de este seguro será pagadera, en caso de volverse exigible, única y exclusivamente por y en SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANONIMA, sujeto a las leyes, y bajo la jurisdicción exclusiva de los Tribunales de la República de El Salvador. De ninguna manera se podrá hacer responsable a cualquier entidad afiliada o vinculada a SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANONIMA o vinculada a Citigroup y sus entidades afiliadas o vinculadas.

COBERTURA PERSONAS ASEGURADAS:

El servicio requerido deberá cubrir a personal del FOSAFFI que maneja o que custodia valores, la suma asegurada podrá variar en la medida en que ingresen o se retiren personas de la póliza en cuestión; variación que será informada oportunamente a la compañía aseguradora.

LIMITE DE RESPONSABILIDAD:

La suma asegurada en la póliza en cuestión será aproximadamente de: US$29,500.00 (VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA).

COBERTURA MINIMA:

1) Actos fraudulentos, deshonestos o negligentes de los funcionarios y empleados del Fondo, en el desempeño de los cargos para los cuales estén fiados por la póliza, aun cuando dichos actos fueran cometidos en connivencia con terceras personas.

2) Errores u omisiones cometidos por los empleados inscritos, por sí o en connivencia con terceras personas.

3) Cobertura automática de 30 días para las personas que sean nombradas para ocupar un cargo inscrito en la póliza.

4) Exclusión de Actos de Guerra y Terrorismo.

ORIGINAL A: CUSTODIA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO: 27 enero 2015
RECIBIDO POR: [redacted] FIRMA:
COPIAS A: EXPEDIENTE UACI-

ANEXO
DE RENOVACION

SISA

Número de Póliza:
FIDE-158779
Vigencia:
31-12-2014 al 31-12-2015

RIESGOS NO CUBIERTOS:

- Desapariciones misteriosas
- Actos de Empleados no Identificados
- Faltantes de Inventario

DEDUCIBLE:

Se establece un deducible de 10% del valor de la pérdida ajustada, mínimo $500.00 por evento.

FORMA DE OPERAR:

El seguro operará con base en listado de personas a incluir en la póliza que se proporciona a la compañía aseguradora en las presentes bases. Si hubiese algún cambio en el mencionado listado, ya sea ingreso o retiro de personas aseguradas o de cambios en los montos a asegurar, se informará oportunamente a la compañía aseguradora.

VIGENCIA DEL SEGURO:

La vigencia del seguro será de las 12:00 m del 31 de diciembre de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015 a las 12:00 m.

PERSONAL A AFIANZAR:

No.	CARGO DEL FUNCIONARIO/EMPLEADO	MOTIVACIÓN DEL AFIANZAMIENTO	VALOR DE COBERTURA
1	Recepcionista	Manejo de fondo de caja chica y vales de combustible.	$ 500.00
2	Técnico Colaborador Administrativo	Encargado de activo fijo y papeleria.	$ 1,000.00
3	Jefe Departamento Administrativo Financiero	Custodia de valores: Certificados a plazo. Chequeras. Resguardo de títulos valores.	$ 5,000.00
4	Analista Colaborador Contable	Encargado de remesar fondos de caja.	$ 1,000.00
5	Cajero	Encargada de manejo de Caja General.	$ 1,000.00
6	Presidente	Firmante de cheques.	$ 5,000.00
7	Gerente General	Firmante de cheques.	$ 5,000.00
8	Jefe Departamento de Comercializacion y Recuperación de Activos	Firmante de cheques.	$ 5,000.00
9	Jefe Departamento Jurídico	Firmante de cheques.	$ 5,000.00
10	Jefe de UACI	Adquisiciones y Contrataciones Institucionales	$ 1,000.00
		SUMA TOTAL	$29,500.00

PRIMA Y GASTOS:

Prima $ 29,500.00 x 1.75%..... $ 516.25
Más IVA..... $ 67.11
Total a Pagar..... $ 583.36

ANEXO
DE RENOVACION

SISA

Número de Póliza:
FIDE-158779
Vigencia:
31-12-2014 al 31-12-2015

Queda convenido y entendido que todos los demás términos, condiciones, limitaciones y garantías de la citada Póliza continúan vigentes y sin modificación alguna.

En testimonio de lo cual, la Compañía firma el presente anexo en Santa Tecla el día ocho de Enero de dos mil quince.

Vinny Urrutia de Romero
Coordinadora de Operaciones