TERM 100

Best Meridian International Insurance Company I.I.

Calle Reverendo Domingo Marrero 5, Suite 4, San Juan, Puerto Rico 00925

In this Policy “you” and “your” refers to the Owner of the Policy. “We, “us”, “our”, “Insurer”, and “Company” refer to the Best Meridian International Insurance Company I.I.

If the Insured dies while this Policy is in force, we will pay the proceeds to the Beneficiary, subject to the provisions of the Policy. The Insured is named on the Policy Data Page.

Read your policy carefully. It is a legal contract between the Owner and Best Meridian International Insurance Company I.I.

English as the Controlling Language

With regard to any questions of Policy Contract language and interpretation, the English version shall take precedence and be controlling.

Ten (10) Day Right to Examine Policy

If you are not fully satisfied with this Policy, you may notify us by e-mail at **bmiphs@bmicos.com** of your decision to cancel the Policy within ten (10) days following the date on which you received it.

RENEWABLE AND NON-CONVERTIBLE TERM

1) Term insurance to the expiry date shown on the Policy Data Page
2) Nonparticipating in dividends
3) Increasing premiums payable as shown on the Policy Data Page
4) Proceeds payable on the death of the insured or before the expiry date

The undersigned hereby confirms that this Policy has been issued by Best Meridian International Insurance Company, I.I., organized under Chapter 61 of the Puerto Rico Insurance Code. No coverage by the Insurer is protected by any guarantee or insolvency fund in Puerto Rico.

_____

President

TABLE OF CONTENTS

POLICY DATA PAGE **3**

GENERAL PROVISIONS **4**

The Contract 4
Jurisdiction and Venue 4
Age 4
Proceeds 4
Currency 4
Payment of Premiums 4
Grace Period 4
Lapse 4
Reinstatement 4
Ownership 5
Contingent owner 5
Beneficiary 5
Change of Beneficiary 5
Common Disaster 5
Assignment 5
Incontestability 5
Claims Procedure 6
Jurisdiction and Venue 6
Suicide Exclusion 6
Other Exclusions 6
Misstatement of Age or Sex 6
Misstatement of Smoker Status 6
Non-Participating in Dividends 6
Compliance 6
Arbitration 7

ACCELERATED BENEFIT RIDER **9**

POLICY DATA PAGE

GENERAL PROVISIONS

The Contract

The entire contract consists of this policy, any attached endorsements, and the application (the "Policy"). We issue the Policy in return for the original application and the payment of the first premium. This Policy has been issued on the basis that the answers to all questions and all information shown in any applications and/or medical examinations are correct and complete. Only an authorized officer of the Company can change or waive any of the terms of this Policy. No such change or waiver will be valid unless we make it in writing.

Jurisdiction and Venue

This Policy shall be governed by and construed in accordance with the laws of the Commonwealth of Puerto Rico, with the exception of any provisions of the Puerto Rico Insurance Code other than those contained in Chapter 61, without regard to any conflict of laws principles thereof.

Age

In this Policy, age means the age of the Insured on his or her last birthday.

Proceeds

Proceeds means the amount payable on the death of the Insured, which will be the sum insured (as defined on the Policy Data Page):

1) Increased by any additional benefits attached by rider which are payable and/or any part of a premium paid for a period beyond the Policy Month in which death occurred; and
2) Decreased by any premium due and unpaid at the date of death of the insured.

Currency

All payments due under this Policy will be paid in United States of America Dollars.

Payment of Premiums

Premiums are due and payable in advance, as shown on the Policy Data Page. Each premium must be paid by its due date. At the expiration of the initial term period, and at the end of each subsequent term period, the premium will increase to the amount applicable to the renewal term periods, as shown on the Policy Data Page. These premiums are guaranteed while the Policy is in force. If any check or other instrument given in payment is not honored when presented for payment, the premium will remain unpaid. Cash payments will not be considered as payment. The premium payment must be actually received by the Company and you must have received an official receipt from the Company in order for your premium to be considered paid.

Grace Period

The Policy will stay in force during the grace period, which is thirty-one (31) days. If the Insured dies during the grace period, any premium due and unpaid will be deducted in determining the proceeds.

Lapse

If any premium is unpaid by its due date, this Policy will lapse, and our liability will cease at the end of the grace period.

Reinstatement

You may reinstate this policy within three (3) years from the due date of the first unpaid premium. To reinstate this policy, we will require:

1) A written application for reinstatement.
2) Evidence, acceptable to us, that the Insured is insurable on the same basis as when this Policy was issued.

3) Payment of all overdue premiums with interest at the reinstatement interest rate shown on the Policy Data Page; and
4) Any other information which we may reasonably require.

Ownership

While the Insured is living, you may exercise all the rights and privileges granted by this Policy. These rights and privileges may be limited by:

1) Any legal restrictions;
2) The rights of any beneficiary that you have appointed irrevocably; or
3) The rights of any assignee.

Contingent owner

If the Insured is not the Owner, the Owner may name a contingent owner who will become Owner if the original owner dies while this policy is in force. If a contingent owner is not named, the owner's estate will own the Policy. Any transfer of ownership will revoke any named contingent owner.

Beneficiary

The Beneficiary will receive the Proceeds of this Policy payable because of the death of the Insured. Unless a new Beneficiary is named, the Beneficiary named on the application will receive the Proceeds. If no Beneficiary is named, or if those named die before the Insured dies, Proceeds will be paid to the Owner or the Owner's legal successor. We reserve the right to verify identity, age, sex or any other factor of any Beneficiary. Unless directed otherwise, if two or more persons are Beneficiaries, those who survive the Insured will be paid in equal shares.

Change of Beneficiary

While the Insured is alive, the Owner may change the Beneficiary. The change must be made in writing and recorded by the Company. Once recorded, even if the Insured is not alive, the change will be effective as of the date the request was signed. Any payment made or action taken by us before we recorded the change will not be affected. If the Owner has named an irrevocable Beneficiary in writing, no change can be made without the written consent of that Beneficiary.

Common Disaster

In the event that the Beneficiary dies with the Insured, due to a common disaster, the legal representative of the Beneficiary's estate must submit proof satisfactory to the Company, in our sole discretion, that the Beneficiary survived by at least thirty (30) days. Otherwise, the proceeds will be payable as if the Beneficiary died before the Insured.

Assignment

We take no responsibility for the validity or effect of any assignment. We will not be bound by any assignment of any interest in this Policy until the original of the assignment form has been registered by the Company.

Incontestability

In issuing the Policy, the Company has relied on the application. The Company reserves the right to contest or deny a claim or rescind this Policy and associated riders on the basis of misstatements or misrepresentations in the application(s). However, this Policy will cease to be contestable under the following conditions:

1) After two (2) years from the Issue Date of this Policy; and
2) After two (2) years from the effective date of any reinstatement of this Policy.

If the Company contests any increase in Face Amount or a reinstatement, it will do so only based on the application submitted for the increase or reinstatement. The validity of any rider included in the Policy can be contested according to its terms.

Please note that the above incontestability provision does not apply if the Company finds evidence of fraud or intentional misrepresentation of material fact. In the event that fraud or intentional misrepresentation of material fact is discovered, the Company reserves the right to contest the Policy, deny any claims, or rescind the Policy and associated riders, irrespective of the aforementioned incontestability timeframes.

Claims Procedure

The Beneficiary or the legal representative of the Insured's estate must notify us in writing to make a claim for Proceeds payable at the death of the Insured. We should receive notice as soon after death as possible. When we receive notice, we will send the forms for filing proof of loss for completion. Proof of claim should be submitted and received by the Company within ninety (90) days following the death of the Insured. The Proceeds of this Policy will be payable only after we receive proof of claim satisfactory to the Company, in our sole discretion, which shall include the following: evidence of the death of the Insured and the cause of death, evidence of the right of the claimant to be paid, proof of age of the Insured, and any other information which we may reasonably require to establish the validity of the claim.

Jurisdiction and Venue

This Policy shall be governed by and construed in accordance with the laws of the Commonwealth of Puerto Rico, with the exception of any provisions of the Puerto Rico Insurance Code other than those contained in Chapter 61, without regard to any conflict of laws principles thereof.

Suicide Exclusion

If the insured commits suicide, while sane or insane within two years of the date of issue, or within two (2) years of any reinstatement, we will make a limited payment to the beneficiary. We will pay in one sum the amount of all premiums paid to us on this policy, less the cost of any riders.

Other Exclusions

The benefits payable under this policy shall be limited to the payment described under the suicide exclusion when the death of the insured occurs while this policy is in force and directly results from:

1) Any activity that is illegal or criminal in nature or the association with persons involved in such activities.
2) Service in the armed forces, military, or police forces of any country.

This exclusion does not apply to insureds that have no direct connection to or association with an illegal or criminal activity or persons directly engaged in such activity.

Misstatement of Age or Sex

If the insured's age or sex is misstated in the application, we will adjust and pay the proceeds based on the insured's correct age and/or sex. The death benefit will be the amount which would have been purchased by using the correct age and sex.

Misstatement of Smoker Status

If the smoking status of the insured is misstated in the application, we will adjust and pay the proceeds based on the correct smoking status of the insured. The death benefit will be the amount which would have been purchased by using the correct status.

Non-Participating in Dividends

This Policy will not participate in any divisible surplus of the Company.

Compliance

The Owner hereby agrees and acknowledges his or her responsibility to assist and cooperate with the Company in complying with all applicable laws and regulations related to Anti-Money Laundering ("AML") as well as Know Your Customer ("KYC") requirements mandated by the relevant authorities. The Owner shall: provide complete, accurate, and up-to-date identification, verification, and documentation as required by the Company for the purpose of satisfying AML and KYC obligations; and comply with any requests made by the Company for additional information, documentation, or

clarification pertaining to AML and KYC requirements related to the Policy as well as any person related to the Policy. Understand that the Company reserves the right to delay, suspend, or terminate the Policy, or to refuse any claim or transaction, if the Owner fails to comply with the AML and KYC obligations outlined in this provision. In case of suspension, the Company will cease, reject, or block certain activities or transactions related to the Policy until such a time when the Company determines the cause of the suspension has been corrected.

Arbitration

Any and all disputes, claims, and/or controversies arising out of or relating to this Policy must be submitted to binding arbitration in San Juan, Puerto Rico. The arbitration proceedings must and shall be conducted in the English language including the submission of all documents and filings related to the arbitration proceeding, including any and all exhibits and oral arguments. English is the only allowed and controlling language of the arbitration proceedings. The parties agree that the arbitration final hearing shall take place in person, with all witnesses and arbitrators present in the same physical location in San Juan, Puerto Rico, unless the parties agree otherwise in writing. The arbitration shall be solely governed by the Federal Arbitration Act, 9 U.S.C. §§1-16, 201 208, and 301-307, to the exclusion of state or any other applicable laws inconsistent therewith or that would produce a different result. Judgment on the award rendered by the arbitrator may be entered by any court having jurisdiction thereof.

Notwithstanding the foregoing, the Owner and the Company agree that the terms, conditions, provisions, and exclusions of this Policy are to be construed in an evenhanded fashion as between the parties, including without limitation, where the language of this Policy may be alleged to be ambiguous or otherwise unclear, said issue(s) which shall be resolved in the matter most consistent with the relevant terms, conditions, provisions or exclusions of the Policy (without regard to the authorship of the language or the doctrine of reasonable expectation of the parties and any presumption or arbitrary interpretation or construction in favor of either party or parties) and in accordance with the intent of the parties. The arbitrators' award shall not include punitive or exemplary damages, such damages which are specifically exempted and excluded.

The expense of Arbitration shall be shared and borne equally between the Owner and the Company, and each party will pay and bear their own respective legal and attorney fees and costs incurred in the arbitration.

The Owner and the Company will submit their dispute to three (3) arbiters. Each party will choose one arbiter, and the third arbiter will be chosen by the two arbiters chosen by the parties. Either party can initiate arbitration by written notice to the other party naming an arbiter and demanding arbitration. The other party shall have thirty (30) business days once such written notice is received to name its arbiter. The two chosen arbiters will choose the third arbiter within thirty (30) business days, and the arbitration will move forward as above, after the selection of the third arbiter. Arbitration will take place in San Juan; Puerto Rico wherein exclusive jurisdiction lies and is hereby agreed to by the Owner and the Company.

Except as may be required by law or to the extent necessary in connection with a judicial challenge, or enforcement of an award, neither a party nor the arbitrators may disclose the existence, content, record or results of an arbitration. A stenographic record shall be made of all testimony in any arbitration said cost/expense which shall be paid for and borne equally by Owner and the Company, and a final arbitration award shall be accompanied by a short-written statement of the reasoning on which the award rests.

In the event a party believes there is a clear error of law, and within thirty (30) calendar days of receipt of an award of US$250,000.00 or more, which shall not be binding if an appeal is taken, a Party may notify the other party of its intention to appeal the award to a fourth arbitrator (the "Appeal Arbitrator") who shall have no less than twenty (20) years of experience in the active practice of law or as a former judge, and to which the parties must agree upon. If the parties cannot agree upon an Appeal Arbitrator, then the third arbitrator that was mutually selected by the first two arbiters shall select the Appeal Arbitrator. The award, as confirmed, modified or replaced by the Appeal Arbitrator shall be final and binding, and judgment thereon may be entered by any court having jurisdiction thereof. No other arbitration appeals may be made.

The parties will cooperate in good faith in the voluntary, prompt and informal exchange of all documents and information (that are neither privileged nor proprietary) relevant to the dispute or claim, which are to include all documents in their possession, custody or control on which they will rely on to support of their positions or which they intend to introduce as exhibits at the final hearing, the identities of all individuals with knowledge about the dispute or claim and a brief description of such knowledge, and the identities, qualifications and anticipated testimony of all experts who may be called to testify or whose report may be introduced at the hearing. The Parties and arbiters will make commercially reasonable efforts to

conclude the document and information exchange within sixty (60) calendar days after all pleadings or notices of claims have been received and the arbitration has been officially commenced. At the request of a party in any arbitration proceeding in which a disclosed claim or counterclaim exceeds US$250,000.00, the arbiters may also order pre-final hearing discovery by deposition only upon good cause shown, to be limited to two (2) fact depositions per party and one expert deposition. As they become aware of new documents or information (including experts who may be called upon to testify), all parties remain under a continuing obligation to provide relevant, nonprivileged documents to supplement their identification of witnesses and experts, and to honor any understandings between the parties regarding documents or information to be exchanged. Documents that have not been previously exchanged, or witnesses and experts not previously identified, will not be considered by the arbitrators at the final hearing. Fourteen (14) calendar days before the final hearing, the parties shall exchange and provide to the arbitrators: (a) a list of all witnesses they intend to call (including any experts) with a short description of the anticipated direct testimony of each witness and an estimate of the length of testimony thereof, and (b) pre-marked copies of all exhibits they intend to use at the hearing.

The arbitrators may only award monetary relief and are not empowered to award damages other than compensatory damages and, in the arbitrators' discretion, interest. The arbitrators' award shall not include punitive or exemplary damages which are specifically waived by the parties. The award shall be in satisfaction of all claims by all parties. Arbitrator fees and expenses shall be borne equally by the parties. Postponement or cancellation fees or expenses due to postponement or cancellation shall be exclusively borne by the party causing the postponement or cancellation. Except as otherwise provided in this Policy, each party shall bear its own fees and expenses incurred, including but not limited to all filing fees, witness fees, expert witness fees, transcript costs, translator and translation costs, and its attorney's fees. Any party requiring a translator exclusively bears the sole cost of the translator including all fees and expenses related thereto.

The parties agree that any arbitration proceeding related to a dispute arising under this Policy shall be conducted solely between them. Neither party shall request, nor consent to any request, that their dispute be joined or consolidated for any purpose, including without limitation, to any class action or similar procedural device, with any other proceeding between such party and any third party. Owner specifically agrees that it will not be joined to any proposed class or class action for any reason related to the Policy.

ACCELERATED BENEFIT RIDER

After the Policy has been in force for at least two years during the lifetime of the Insured, we will pay to the policyowner fifty percent of the Proceeds (excluding riders), payable on the death of the Insured up to a maximum of $250,000, if the following conditions exist:

1) The Policy is in force and is not in the grace period;
2) We receive statements and supporting documentation, acceptable to us, from the physician of the Insured, indicating that because of the nature and severity of the Insured's condition, the condition is terminal, and the Insured has a life expectancy of no more than twelve months;
3) We receive an assignment form making us assignee in the amount of the accelerated death benefit payment. Upon the death of the Insured, the remainder of the death benefit proceeds will be payable to the named beneficiary.
4) The amount of any outstanding Policy loan is less than the amount payable under this benefit.

If there is an irrevocable beneficiary, we require an acknowledgement of agreement for payout. If the Policy has an outstanding loan, we will subtract the amount of the loan from the amount payable under this benefit. Such loan amount will be considered paid and will not be deducted from the proceeds of this Policy upon the death of the Insured. We have the right to require, at our expense, that the Insured be examined by one or more physicians of our choosing in order to verity the diagnosis. We also have the right to require that the Insured provide us with all of the medical records pertaining to the condition which is the basis for the claim under this rider. Provided that the Policy is still in force, upon the death of the Insured, after the accelerated benefit has been paid, the beneficiary will receive the net death proceeds provided by the Policy. The right to receive payment under this rider is subject to the following conditions:

1) The Policy must be in force and not in the grace period.
2) The request for payment must be in the form of a written claim submitted and received by the Company.
3) The Policy must not be assigned except to us as security for a loan.
4) The amount of the accelerated benefit paid in accordance with this Policy will be reduced by any amounts paid by any other similar Policy or rider issued by us.

Physician: means an individual with an active medical license and who is board certified in his or her specialty, in the country where he or she works as a practitioner of the healing arts performing an act within the scope of his or her license. The physician must not be the insured or related to the insured and must not usually reside in the household of the insured.

Terminal: means that a physician predicts, in the physician's best medical judgment that the insured will die within twelve months due to a non-correctable condition.

The accelerated benefit rider will terminate on the earlier of:

1) Lapse, surrender or termination of this policy;
2) Upon payment of the accelerated benefit.

There is no specific premium or monthly charge for this benefit.

President

TRANSLATION FOLLOWS
TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL A CONTINUACIÓN

La traducción al español de la Póliza se ofrece como cortesía al asegurado. La versión en inglés prevalecerá en caso de presentarse alguna discrepancia con la versión traducida.

TERM 100

Best Meridian International Insurance Company l. l.

Calle Reverendo Domingo Marrero 5, Suite 4, San Juan, Puerto Rico 00925

En el texto de esta Póliza, las palabras “usted”, “suyo” y “su” se refieren al Titular de la Póliza, y las palabras “nosotros”, “nuestro”, “Asegurador” y “Compañía” se refieren a Best Meridian International Insurance Company l.l.

Si el Asegurado fallece mientras esta Póliza está en vigor, nosotros pagaremos los Beneficios al Beneficiario, sujetos a los términos y condiciones de esta póliza. El nombre del Asegurado aparece en la Página de Datos de la Póliza.

Lea atentamente su póliza. La misma constituye un contrato legal entre el Titular y Best Meridian International Insurance Company l.l.

Inglés como Idioma Prevaleciente

En todo aquello relacionado con la interpretación y lenguaje empleado en este contrato de Póliza, la versión en idioma Inglés prevalecerá.

Derecho por Diez Días para Examinar la Póliza

Si no está totalmente satisfecho con esta Póliza, podrá notificarnos por correo electrónico a **bmiphs@bmicos.com** su decisión de cancelar la Póliza dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que la recibió.

TEMPORAL RENOVABLE Y NO CONVERTIBLE

1) Seguro temporal hasta la fecha de expiración indicada en la Página de Datos de la Póliza;
2) Póliza sin derecho de participación a dividendos;
3) Primas crecientes pagaderas en la forma indicada en la Página de Datos de la Póliza;
4) Suma asegurada pagadera al fallecimiento del asegurado en o antes de la fecha de expiración.

El abajo firmante confirma que esta Póliza ha sido emitida por Best Meridian International Insurance Company, I.I., organizada bajo el Capítulo 61 del Código de Seguros de Puerto Rico. Ninguna cobertura del Asegurador está protegida por ninguna garantía o fondo de insolvencia en Puerto Rico.

Presidente

TABLA DE CONTENIDO

CLÁUSULAS GENERALES 13
El Contrato 13
Fecha de emisión 13
Jurisdicción y Lugar de Juicio 13
Renuncia al Juicio por Jurado 13
Edad 13
Beneficios 13
Divisa 13
Pago de Primas 13
Período de Gracia 14
Caducidad 14
Rehabilitación de la póliza 14
Titularidad 14
Titularidad contingente 14
Beneficiario 14
Cambio de Beneficiario 14
Desastre común 15
Cesión de la póliza 15
Indisputabilidad de la póliza 15
Procedimiento de Reclamos 15
Exclusión por suicidio 15
Otras exclusiones 15
Declaración incorrecta de la edad o del sexo 16
Declaración incorrecta de la condición de fumador 16
Carácter no participatorio 16
Jurisdicción y Lugar de Juicio 16
Cumplimiento 16
Arbitraje 16

ADITAMENTO SOBRE BENEFICIO ANTICIPADO 19

CLÁUSULAS GENERALES

El Contrato

El contrato completo consta de esta póliza, cualquier endoso adjunto y la solicitud (la "Póliza"). Emitimos la Póliza a cambio de la solicitud original y el pago de la primera prima. Esta Póliza se ha emitido sobre la base de que las respuestas a todas las preguntas y toda la información que se muestra en las solicitudes y/o exámenes médicos son correctas y completas. Solo un funcionario autorizado de la Compañía puede cambiar o renunciar a cualquiera de los términos de esta Política. Ningún cambio o renuncia será válido a menos que lo hagamos por escrito.

Fecha de emisión

La Fecha de emisión es la fecha en que la Compañía aprobó la Póliza, como se muestra en la Página de Datos de la Póliza.

Jurisdicción y Lugar de Juicio

Esta Póliza se regirá e interpretará de acuerdo con con las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, con excepción de cualesquiera disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico distintas a las contenidas en el Capítulo 61, sin tener en cuenta ningún conflicto de principios legales del mismo.

Renuncia al Juicio por Jurado

Nosotros, usted y cualquier Asegurado y/o Beneficiario bajo esta Póliza renunciamos irrevocable e incondicionalmente, en la mayor medida permitida por la ley aplicable, a cualquier derecho a un juicio por jurado en cualquier acción legal, procedimiento, causa de acción o contrademanda que surja de o en conexión con esta Póliza, incluyendo cualquier endoso, anexo y enmiendas de esta Póliza. Cada parte certifica y reconoce que: a) Ninguna parte, ni ningún representante de ninguna parte, ha representado, expresamente o de otro modo, que no buscarían hacer cumplir esta renuncia en el caso de una acción legal; b) Cada parte ha considerado a fondo las implicaciones de esta renuncia; c) La renuncia se hace de manera consciente y voluntaria por cada parte; d) La decisión de estar vinculado por esta Póliza, incluyendo esta renuncia, se basa en una consideración cuidadosa

Edad

En esta Póliza, edad significa la edad del Asegurado en su último cumpleaños.

Beneficios

Beneficios significa la cantidad pagadera a la muerte del Asegurado, que será la suma asegurada (según se define en la Página de Datos de la Póliza):

1) Incrementado por cualquier beneficio adicional adjunto por cláusula que sea pagadero y/o cualquier parte de una prima pagada por un período posterior al Mes de la Póliza en el que ocurrió la muerte; y
2) Disminuido por cualquier prima vencida y no pagada a la fecha de la muerte del asegurado.

Divisa

Todos los pagos adeudados en virtud de esta Póliza se pagarán en dólares de los Estados Unidos de América.

Pago de Primas

Las primas vencen y son pagaderas por adelantado, como se muestra en la Página de Datos de la Póliza. Cada prima debe pagarse antes de su fecha de vencimiento. Al vencimiento del período de vigencia inicial y al final de cada período de vigencia subsiguiente, la prima aumentará al monto aplicable a los períodos de vigencia de renovación, como se muestra en la Página de Datos de la Póliza. Estas primas están garantizadas mientras la Póliza esté vigente.

Si cualquier cheque u otro instrumento entregado en pago no se acepta cuando se presenta para el pago, la prima permanecerá sin pagar. Los pagos en efectivo no serán considerados como pago. La Compañía debe recibir el pago de la prima y usted debe haber recibido un recibo oficial de la Compañía para que su prima se considere pagada.

Período de Gracia

La Póliza permanecerá vigente durante el período de gracia que es de treinta y un (31) días. Si el Asegurado fallece durante el período de gracia, cualquier prima vencida y no pagada se deducirá para determinar los ingresos.

Caducidad

Esta póliza caducará y nuestra responsabilidad cesará al terminar el período de gracia correspondiente a una prima que no haya sido abonada.

Rehabilitación de la póliza

Usted puede rehabilitar esta póliza dentro de los 3 años siguientes a la fecha de vencimiento de la primera prima no pagada. Para rehabilitar la póliza, nosotros requerimos:

1) Una solicitud de rehabilitación por escrito;
2) Prueba aceptable para nosotros de que el asegurado es asegurable sobre las mismas bases que se tuvieron en cuenta cuando esta póliza fue emitida;
3) Pago de todas las primas vencidas, con sus intereses, aplicándose la tasa de interés de rehabilitación que aparece en la Página de Datos de la Póliza;
4) Cualquier información adicional que nosotros podamos razonablemente solicitar.

Titularidad

Mientras el asegurado viva, usted puede ejercer todos los derechos y privilegios concedidos por esta póliza. Estos derechos y privilegios pueden ser limitados por:

1) Cualquier restricción legal;
2) Los derechos de algún beneficiario designado por usted con carácter irrevocable; o
3) Los derechos de cualquier cesionario.

Titularidad contingente

Si el asegurado no es el titular, este último podrá designar un titular contingente que se convertirá en titular de la póliza si el titular original fallece mientras esta póliza esté vigente. Si no se ha designado un titular contingente, la herencia del titular será propietaria de la póliza. Cualquier transferencia de titularidad revocará la designación de cualquier titular contingente.

Beneficiario

El Beneficiario recibirá el Producto de esta Póliza pagadero por causa del fallecimiento del Asegurado. A menos que se nombre un nuevo Beneficiario, el Beneficiario nombrado en la solicitud recibirá los Ingresos.

Si no se nombra ningún Beneficiario, o si los nombrados fallecen antes que el Asegurado, los Ingresos se pagarán al Titular o al sucesor legal del Titular. Nos reservamos el derecho de verificar la identidad, edad, sexo o cualquier otro factor de cualquier Beneficiario. A menos que se indique lo contrario, si dos o más personas son Beneficiarios, los que sobrevivan al Asegurado serán pagados en partes iguales.

Cambio de Beneficiario

Mientras viva el Asegurado, el Titular podrá cambiar de Beneficiario. El cambio debe ser hecho por escrito y registrado por la Compañía. Una vez registrado, aunque el Asegurado no esté vivo, el cambio será efectivo a partir de la fecha de firma de la solicitud. Cualquier pago o acción realizados por nosotros antes de registrar el cambio no se verá afectado. Si el Titular ha designado por escrito a un Beneficiario irrevocable, no se podrá realizar ningún cambio sin el consentimiento por escrito de dicho Beneficiario.

Desastre común

En caso de que el Beneficiario fallezca con el Asegurado, por causa de siniestro común, el representante legal del patrimonio del Beneficiario deberá presentar prueba satisfactoria a la Compañía, a nuestro exclusivo criterio, de que el Beneficiario sobrevivió por lo menos treinta (30) días. De lo contrario, el producto será pagadero como si el Beneficiario muriera antes que el Asegurado.

Cesión de la póliza

No asumimos ninguna responsabilidad por la validez o el efecto de cualquier asignación. No estaremos obligados por ninguna cesión de ningún interés en esta Póliza hasta que el original del formulario de cesión haya sido registrado por la Compañía.

Indisputabilidad de la póliza

Al emitir la Póliza, la Compañía se ha basado en la aplicación. La Compañía se reserva el derecho de impugnar o denegar un reclamo o rescindir esta Póliza y las cláusulas adicionales asociadas sobre la base de declaraciones erróneas o tergiversaciones en la(s) solicitud(es). Esta Política no será impugnable en los siguientes casos:

1) Después de dos (2) años a partir de la Fecha de emisión de esta Póliza; y
2) Después de dos (2) años a partir de la fecha de vigencia de cualquier restablecimiento de esta Póliza.

Si la Póliza incluye cláusulas adicionales, podemos impugnar la validez de cualquier cláusula adicional de acuerdo con sus términos.

Si impugnamos cualquier incremento en la Suma Asegurada o rehabilitación, se basará solo en la solicitud presentada para el incremento o rehabilitación. Podemos impugnar la validez de cualquier aditamento incluido en la Póliza de acuerdo con los términos del mismo.

Tenga en cuenta que la disposición de indisputabilidad anterior no se aplica si la Compañía encuentra evidencia de fraude o tergiversación intencional de un hecho material. En dicho caso, de que se descubra fraude o tergiversación intencional de hechos materiales, la Compañía se reservara el derecho de impugnar la Póliza, negar cualquier reclamo o rescindir la Póliza y las cláusulas asociadas, independientemente de los plazos de indisputabilidad antes mencionados.

Procedimiento de Reclamos

El Beneficiario o representante legal de la herencia del Asegurado debe formular por escrito la reclamación de los Beneficios que sean pagaderos al ocurrir el fallecimiento del Asegurado. Debemos recibir esta notificación tan pronto como sea posible. Al recibir dicha notificación, enviaremos las planillas que deben completarse para someter la prueba del fallecimiento. La prueba de reclamación debe someterse a la Compañía dentro de los noventa (90) días siguientes al fallecimiento del Asegurado. Los Beneficios de esta Póliza se pagarán después que, a entera discreción, recibamos prueba satisfactoria para la Compañía, que incluirá lo siguiente: evidencia del fallecimiento del Asegurado y de la causa del fallecimiento, evidencia del derecho del reclamante a solicitar el pago, prueba de la edad del Asegurado, y cualquier otra información que podamos razonablemente solicitar para establecer la validez de la reclamación.

Exclusión por suicidio

En caso de suicidio del asegurado, estando o no en uso de sus facultades mentales dentro de los primeros dos años siguientes a la fecha de emisión o dentro de los primeros dos años de cualquier rehabilitación, nosotros haremos un pago limitado al beneficiario. Pagaremos en una sola suma, la cantidad de todas las primas que hayamos recibido durante ese tiempo, sustrayendo el costo de cualquier aditamento.

Otras exclusiones

Los beneficios pagaderos bajo esta póliza serán limitados al pago descrito bajo la cláusula de exclusión por suicidio cuando el fallecimiento del asegurado ocurre mientras esta póliza esté en vigor y sea resultado directo de:

1) Cualquier actividad de naturaleza ilegal o criminal, o la asociación con personas involucradas en dichas actividades;
2) Servicio en las fuerzas armadas, militares o fuerzas de policía de cualquier país.

Esta exclusión no afecta a las personas aseguradas que no tengan relación directa o que no estén asociadas con cualquier actividad ilegal o criminal o con personas directamente involucradas en dichas actividades.

Declaración incorrecta de la edad o del sexo

Si la edad o sexo del asegurado fue declarada incorrectamente en la solicitud de la póliza, ajustaremos y pagaremos los beneficios basándonos en la edad y/o sexo correcto. El beneficio por fallecimiento será la cantidad que se hubiera podido comprar aplicando la edad y/o sexo correcto.

Declaración incorrecta de la condición de fumador

Si la condición de fumador o no fumador del asegurado fue declarada incorrectamente en la solicitud de la póliza, ajustaremos y pagaremos los beneficios basándonos en la condición correcta del asegurado. El beneficio por fallecimiento será la cantidad que se hubiera podido comprar aplicando la condición correcta.

Carácter no participatorio

Esta póliza no tiene derecho a participar en ninguna división de superávit o utilidades de la Compañía.

Jurisdicción y Lugar de Juicio

Esta Póliza se regirá e interpretará de acuerdo con con las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, con excepción de cualesquiera disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico distintas a las contenidas en el Capítulo 61, sin tener en cuenta ningún conflicto de principios legales del mismo.

Cumplimiento

El Titular acepta y reconoce su responsabilidad de ayudar y cooperar con la Compañía en el cumplimiento de todas las leyes y regulaciones aplicables relacionadas con el Anti-Lavado de Dinero ("AML") y los requisitos de Conozca a su Cliente ("KYC") exigidos por las autoridades pertinentes. El Titular deberá: proporcionar identificación verificación y documentación completas, precisas y actualizadas según lo requiera la Compañía para cumplir con las actividades o transacciones relacionadas con la Póliza hasta que la Compañía determine que la causa de la suspensión ha sido corregida.

Arbitraje

Todas y cada una de las disputas, reclamos y/o controversias que surjan de o estén relacionadas con esta Póliza deben someterse a arbitraje vinculante en San Juan, Puerto Rico. El procedimiento de arbitraje debe y se llevará a cabo en el idioma inglés, incluida la presentación de todos los documentos y presentaciones relacionados con el procedimiento de arbitraje, incluidas todas las pruebas y argumentos orales. El inglés es el único idioma permitido y de control en los procedimientos de Arbitraje. Las partes acuerdan que la audiencia final de arbitraje se llevará a cabo en persona, con todos los testigos y árbitros presentes en el mismo lugar físico en San Juan, Puerto Rico, a menos que las partes acuerden lo contrario por escrito. El arbitraje se regirá únicamente por la Ley Federal de Arbitraje, 9 U.S.C. §§1-16, 201 208 y 301-307, con exclusión de las leyes estatales o cualquier otra ley aplicable que sea incompatible con las mismas o que produciría un resultado diferente. El fallo sobre el laudo dictado por el árbitro podrá ser dictado y reconocido por cualquier tribunal que tenga Jurisdicción sobre el mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, el Propietario y la Compañía acuerdan que los términos, condiciones, disposiciones y exclusiones de esta Política deben interpretarse de manera imparcial entre las partes, incluidos, entre otros, aquellos casos en los que se alegue que el lenguaje de esta Política es ambiguas o poco claras, dichas cuestiones se resolverán en el asunto más consistente con los términos, condiciones, disposiciones o exclusiones relevantes de la Póliza (sin tener en cuenta la autoría del lenguaje o la doctrina de expectativa razonable de las partes). y sin presunción alguna o interpretación o construcción arbitraria a favor de cualquiera de las partes) y de conformidad con la intención de las partes. El laudo de los árbitros no incluirá daños punitivos o ejemplares, daños que están específicamente exentos y excluidos.

Los gastos del arbitraje se compartirán y asumirán por igual entre el Propietario y la Compañía, y cada parte pagará y asumirá sus respectivos honorarios y costos legales y de abogados incurridos en el arbitraje.

El Propietario y la Compañía someterán su disputa a tres (3) árbitros. Cada parte elegirá un árbitro y el tercer árbitro será elegido por los dos árbitros elegidos por las partes. Cualquiera de las partes puede iniciar el arbitraje mediante notificación por escrito a la otra parte nombrando un árbitro y solicitando el arbitraje. La otra parte tendrá treinta (30) días hábiles una vez recibida dicha notificación por escrito para nombrar su árbitro. Los dos árbitros elegidos elegirán al tercer árbitro dentro de los treinta (30) días hábiles y el arbitraje avanzará como se indica arriba, después de la selección del tercer árbitro. El arbitraje se llevará a cabo en San Juan, Puerto Rico, donde reside la jurisdicción exclusiva y por el presente se acuerda entre el Propietario y la Compañía.

Excepto que lo exija la ley o en la medida necesaria en relación con una impugnación judicial o la ejecución de un Laudo, ninguna de las partes ni los árbitros tampoco, podrán revelar la existencia, el contenido, el registro o los resultados de un arbitraje. Se hará un registro taquigráfico de todos los testimonios en cualquier arbitraje, dichos costos/gastos serán pagados y asumidos en partes iguales por el Propietario y la Compañía, y un laudo arbitral final deberá ir acompañado de una breve declaración escrita del razonamiento sobre el cual se basó el laudo.

En caso de que una parte considere que existe un claro error de derecho, y dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la recepción de una indemnización de US$ 250.000,00 o más, que no será vinculante si se interpone una

Apelación, una Parte podrá notificar a la otra parte de su intención de apelar el laudo ante un cuarto árbitro (el “Árbitro de Apelación”) quien deberá tener no menos de veinte (20) años de experiencia en la práctica activa del derecho o como exjuez, y al cual las partes deben acordar. Si las partes no pueden ponerse de acuerdo sobre un Árbitro de Apelación, entonces el tercer árbitro que fue seleccionado mutuamente por los dos primeros árbitros seleccionará al Árbitro de Apelación. El laudo, tal como lo confirme, modifique o reemplace el Árbitro de Apelación, será definitivo y vinculante, y cualquier tribunal que tenga jurisdicción podrá dictar sentencia al respecto. No se podrán interponer otros recursos de Apelación sobre el arbitraje.

Las partes cooperarán de buena fe en el intercambio voluntario, rápido e informal de todos los documentos e información (que no sean ni privilegiados ni de propiedad exclusiva) relevantes para la disputa o reclamación, que incluirán todos los documentos en su posesión, custodia o control sobre los cuales en los que se basarán para respaldar sus posiciones o que pretenden presentar como pruebas en la audiencia final, las identidades de todas las personas con conocimiento sobre la disputa o reclamo y una breve descripción de dicho conocimiento, y las identidades, calificaciones y testimonios anticipados. de todos los peritos que puedan ser llamados a declarar o cuyo informe pueda presentarse en la audiencia. Las Partes y los árbitros harán esfuerzos comercialmente razonables para concluir el intercambio de documentos e información dentro de los sesenta (60) días calendario después de que se hayan recibido todos los alegatos o notificaciones de reclamos y el arbitraje haya comenzado oficialmente. A solicitud de una de las partes en cualquier procedimiento de arbitraje en el que una reclamación o reconvención revelada exceda los US$250.000,00, los árbitros también podrán ordenar el descubrimiento previo a la audiencia final mediante deposición sólo cuando se demuestre una buena causa, que se limitará a dos (2) declaraciones de hechos por parte y una declaración pericial. A medida que tienen conocimiento de nuevos documentos o información (incluidos peritos que pueden ser llamados a testificar), todas las partes siguen teniendo la obligación continua de proporcionar documentos relevantes y no privilegiados para complementar su identificación de testigos y peritos, y de respetar cualquier entendimiento entre las partes. partes sobre documentos o información a intercambiar. Los documentos que no hayan sido intercambiados previamente, o los testigos y peritos no identificados previamente, no serán considerados por los árbitros en la audiencia final. Catorce (14) días calendario antes de la audiencia final, las partes intercambiarán y proporcionarán a los árbitros: (a) una lista de todos los testigos que pretenden llamar (incluidos los peritos) con una breve descripción del testimonio directo previsto de cada testigo. y una estimación de la duración del testimonio de este; y (b) copias pre-marcadas de todas las pruebas que pretenden utilizar en la audiencia.

Los árbitros sólo pueden otorgar compensación monetaria y no están facultados para otorgar daños y perjuicios distintos de los daños compensatorios y, a su discreción, los intereses. El laudo de los árbitros no incluirá daños punitivos o ejemplares a los que las partes específicamente renuncian. La adjudicación deberá satisfacer todas las reclamaciones de todas las partes. Los honorarios y gastos del árbitro correrán a partes iguales por las partes. Los gastos o gastos de

aplazamiento o cancelación por aplazamiento o cancelación correrán exclusivamente a cargo de quien causa el aplazamiento o cancelación. Salvo que se disponga lo contrario en esta Política, cada parte correrá con sus propios honorarios y gastos incurridos, incluidos, entre otros, todos los honorarios de presentación, honorarios de testigos, honorarios de peritos, costos de transcripción, costos de traductor y traducción, y los honorarios de sus abogados. Cualquier parte que requiera un traductor corre exclusivamente con el costo del traductor, incluidos todos los honorarios y gastos relacionados con el mismo.

Las partes acuerdan que cualquier procedimiento de arbitraje relacionado con una disputa que surja bajo esta Política, se llevarán a cabo únicamente entre ellas. Ninguna de las partes solicitará, ni aceptará ninguna solicitud, que su disputa se fusione o consolide para ningún propósito, incluido, entre otros, cualquier demanda colectiva o dispositivo procesal similar, con cualquier otro procedimiento entre dicha parte y un tercero. El propietario acepta específicamente que no se unirá a ninguna clase o demanda colectiva propuesta por cualquier motivo relacionado con la Póliza.

ADITAMENTO SOBRE BENEFICIO ANTICIPADO

Después de que la Póliza haya estado vigente durante al menos dos años durante la vida del Asegurado, le pagaremos al Titular de la Póliza el cincuenta por ciento de los ingresos (excluyendo las cláusulas adicionales), pagaderos a la muerte del Asegurado hasta un máximo de $250,000, si existen las siguientes condiciones:

1) La Póliza está vigente y no se encuentra en el período de gracia;
2) Recibimos declaraciones y documentación de respaldo, aceptable para nosotros, del médico del Asegurado que indique que debido a la naturaleza y gravedad de la condición del Asegurado, la condición es terminal y el Asegurado tiene una expectativa de vida de no más de doce meses;
3) Recibimos un formulario de cesión que nos hace cesionarios por el monto del pago acelerado del beneficio por fallecimiento. A la muerte del Asegurado, el resto de los ingresos del beneficio por fallecimiento se pagará al beneficiario designado;
4) El monto de cualquier préstamo pendiente de la Póliza es menor que el monto pagadero en virtud de este beneficio.

Si hubiese un beneficiario designado con carácter irrevocable, exigiremos constancia de su consentimiento para que se efectúen estos pagos. Si hay algún préstamo contra la póliza que aún no haya sido satisfecho, deduciremos el monto de dicho préstamo de la cantidad que sea pagadera bajo este beneficio.

Tal préstamo será considerado como liquidado y esta cantidad no será reducida del beneficio de esta póliza que sea pagadero al fallecer el asegurado. Nos reservamos el derecho de solicitar que, a costa nuestra, el asegurado sea examinado por uno o más médicos designados por nosotros, a fin de verificar el diagnóstico. También nos reservamos el derecho de requerir que el asegurado nos proporcione toda la documentación médica referente a la condición en que se basa la reclamación bajo este aditamento.

Siempre que la póliza esté vigente, al fallecimiento del asegurado, después del pago del beneficio anticipado, el beneficiario recibirá el beneficio correspondiente por concepto de fallecimiento que provee la póliza. El derecho a recibir el pago en virtud de esta cláusula adicional está sujeto a las siguientes condiciones:

1) La Póliza debe estar vigente y no en el período de gracia;
2) La solicitud de pago debe ser en forma de un reclamo por escrito presentado y recibido por la Compañía;
3) La Póliza no debe ser cedida excepto a nosotros como garantía de un préstamo;
4) El monto del beneficio acelerado pagado de acuerdo con esta Póliza se reducirá por cualquier monto pagado por cualquier otra Póliza similar o cláusula adicional emitida por nosotros.

Médico: se entenderá por un individuo con una licencia médica vigente y colegiado para ejercer su especialidad en el país donde trabaja como profesional en el ejercicio de las artes curativas y ejerciendo éstas dentro de las facultades que su licencia le otorga. El médico no puede ser el asegurado, ni tampoco puede ser una persona emparentada con el asegurado ni que usualmente resida en el hogar o vivienda del asegurado.

Enfermedad fatal: se entenderá que un médico prevé, a su leal saber y entender, que el asegurado fallecerá dentro de un término de doce meses debido a una enfermedad no susceptible a curación o corrección.

Este aditamento de beneficio anticipado terminará en la fecha en que ocurra la primera de las siguientes situaciones:

1) Caducidad, liquidación o terminación de esta póliza;
2) El pago del beneficio anticipado.

El beneficio que provee este aditamento no conlleva el pago de primas ni cargos mensuales específicos.

_____

Presidente