

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO ASISTENCIALES DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS PREPAGADA

Celebran este Contrato de prestación de servicios asistenciales de urgencias y emergencias médicas prepagada, por una parte Servicio de atención y traslados médicos Medic Home (en adelante STAT MEDICAL S.A.) debidamente representada judicial y extrajudicialmente por ERNESTO ALEJANDRO ARAGUREN LEON, presidente, y el señor HARRY ALFREDO AVILÉS MARTÍNEZ, Gerente General, y, por otra, “EL CONTRATANTE”, por sus propios y profesionales derechos Y POR LOS QUE REPRESENTA EN FAVOR DE SUS Beneficiarios, quienes libre y voluntariamente, convienen en celebrar el presente contrato, al tenor de las cláusulas que se estipulan a continuación y de los anexos que forman parte integrante de este contrato. A STAT MEDICAL y al Contratante en adelante se los denominará conjuntamente como “Partes”, e individualmente, al referirse una a la otra, como “Parte”.

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES. -

“EL CONTRATANTE” conocedora de los servicios de financiamiento ofrecidos por “STAT MEDICAL” y de la naturaleza de los mismos, ha solicitado a “STAT MEDICAL” su afiliación y, de ser el caso, la de los Beneficiarios, y, después de haber sido debido y suficientemente informado sobre el alcance y los límites del Plan y de este contrato, así como de todas las prestaciones ofertadas, procede a la suscripción del mismo en forma libre y voluntaria, en los términos que constan a continuación de los Anexos de este contrato.

“EL CONTRATANTE” declara que ha tenido acceso a información adecuada veraz, clara, oportuna, completa y precisa acerca del alcance y los límites de todas y cada una de las prestaciones ofertadas, montos de cobertura, tarifario aplicable, modalidad a utilizarse, sus características, calidad, condiciones de contratación y demás aspectos relevantes de los mismos, sin términos ambiguos, ambivalente o que puedan conducir a equívocos sobre lo que contrata. El presente contrato y sus anexos han sido autorizados para su comercialización por las autoridades competentes.

DEFINICIONES: Servicios de ambulancia prepagada: El sistema organizado y establecido por entidades autorizadas conforme a las normas legales vigentes, para el transporte de pacientes en ambulancia y/o la atención prehospitalaria, que dentro de su modalidad de servicio contemplen los sistemas de prepago, en adelante el cobro de un precio regular previamente acordado.

No se considera como entidades de prepago aquellas que se limitan a otorgar descuentos sobre el costo de la utilización de los servicios de salud, que debe ser asumido por parte de un grupo de usuarios.

USUARIO, BENEFICIARIO AFILIADO: Persona con derecho a los servicios contratados. La calidad o condición de USUARIO y el derecho al Servicio Asistencial de Emergencias y Urgencias comenzará siempre que se cumplan los siguientes requisitos: No se haya rechazado el contrato o la solicitud de inscripción al mismo por parte de STAT MEDICAL S.A., dentro de los tres días hábiles a la firma y presentación de la misma a STAT MEDICAL S.A., por parte del solicitante. Se hayan pagado por el solicitante los valores por trámites de contratación y/o afiliación y la primera cuota mensual, vigente en las listas autorizadas por STAT MEDICAL S.A. al momento de ser firmado el presente contrato o ser presentada la solicitud por EL USUARIO, según sea el caso. En caso de que STAT MEDICAL S.A. rechace el contrato o la inclusión de una persona como USUARIO del contrato, la misma será contactado por STAT MEDICAL S.A. para informarle de tal determinación, información que se podrá dar por cualquier medio, esto es, correo escrito, correo electrónico, vía telefónica, entre otros, lo cual deberá realizarse dentro de los tres días hábiles siguientes a la presentación del contrato o de la solicitud de inscripción al mismo, por parte del solicitante.

CONTRATANTE O TITULAR: Persona que suscribe un contrato de servicios con una empresa de medicina prepagada, bien para su exclusivo beneficio, para beneficio de terceros o para beneficio de uno y otros.

CONTRATO DE SERVICIOS: Documento que suscriben las empresas de servicio de ambulancia prepagada con los contratantes, para regular los derechos y obligaciones de la gestión de los servicios de ambulancia prepagada.

TRANSPORTE DE PACIENTES: Es el conjunto de actividades destinadas al traslado de personas en estado crítico o limitado de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. Atención prehospitalaria: Es el conjunto de acciones y procedimientos extra hospitalarios, realizados por personal de salud calificado a una persona limitada o en estado crítico, orientadas a la estabilización de sus signos vitales, al establecimiento de una impresión diagnóstica, y a la definición de la conducta médica o paramédica pertinente o su traslado a una institución hospitalaria.

CLÁUSULAS CONTRACTUALES

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO: STAT MEDICAL S.A., prestará a EL USUARIO un servicio asistencias de emergencias y urgencias, con las características, alcances y condiciones que se especifican en este contrato y conforme a las normas legales y reglamentarias vigentes para el desempeño de la profesión y servicio médica, bajo el sistema o modalidad prepagada.

SEGUNDA. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: El servicio asistencial de emergencias y urgencias comprende la atención prehospitalaria de todo tipo de crisis que pongan en riesgo la vida. El servicio asistencia de emergencias y urgencias incluye: A) Tratamiento de la crisis hasta que la misma haya sido superada por parte de médicos, asistidos por personal técnico auxiliar y disponiendo de unidades móviles provistas de los equipos, instrumental y medicamento requeridos, de acuerdo con las disposiciones legales vigente sobre la habilitación de este tipo de servicios, y B) El traslado del paciente al establecimiento médico asistencial para el tratamiento posterior a la emergencia, si al criterio del médico de STAT MEDICAL S.A., dicho traslado es necesario. Adicional a lo anterior, cuando de la atención se desprenda que el paciente no requiere ser trasladado a una institución hospitalaria esta atención será considerada por STAT MEDICAL S.A. como una consulta, y estará incluida dentro del plan.

TERCERA. CARACTERÍSTICAS DEL TRASLADO: El servicio de traslado que brindará STAT MEDICAL S.A. será el que resulte como consecuencia directa, inmediata y necesaria del servicio asistencial de emergencias y urgencias prehospitalarias. La decisión del traslado del paciente al establecimiento médico asistencias para el tratamiento posterior a la emergencia, será tomada por el médico de STAT MEDICAL S.A.

PARÁGRAFO: Queda totalmente excluido del servicio asistencial de emergencias y urgencias todo tipo de traslados que presenten las siguientes características, a saber: A) Traslado de clínica a domicilio de pacientes que haya sido dados de alta de internación, B) Traslado de pacientes estables, aun cuando se encuentren bajo asistencia médica, para la realización de estudios o exámenes clínicos o radiológicos, C) Traslado de pacientes internados que requieran estudios o exámenes programados a realizarse en otro establecimiento asistencial.

CUARTA. OBLIGACIONES DE STAT MEDICAL EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El servicio asistencial de emergencias y urgencias se brindará a requerimiento de EL USUARIO y durará desde que el servicio sea requerido hasta que la crisis haya sido superada y el paciente se encuentre en condiciones de permanecer en su domicilio o hubiere sido trasladado y recibido en el

establecimiento médico asistencial de tratamiento posterior a la emergencia o urgencia o donde en definitiva fuere internado a los mismos fines, cesando a partir de ese momento toda responsabilidad por parte de STAT MEDICAL S.A.

El establecimiento médico asistencial de tratamiento posterior a la emergencia o urgencia o donde en definitiva fuere internado el paciente a los mismos fines, será definido por la entidad de seguridad social correspondiente, a la cual se encuentre afiliado EL USUARIO, la cual es la responsable de definir dicho establecimiento de conformidad con las disposiciones legales vigentes. En consecuencia, esta definición no será efectuada ni por STAT MEDICAL S.A., ni por el paciente o sus acompañantes. En caso de tratarse de una urgencia vital, el paciente será trasladado al centro asistencial más cercano al lugar de ocurrencia del evento.

QUINTA. DECLARACIÓN FALSA: El Afiliado está obligado a declarar de manera veraz los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía la hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa del contrato.

Tal nulidad se entienda saneada por el conocimiento de parte de la compañía, de dichas circunstancias, antes de perfeccionarse el contrato, o después, si las acepta expresamente.

SEXTA. VIGENCIA DEL CONTRATO: La vigencia del presente contrato es de un (1) año, con vencimiento el último día, siendo su renovación automática por períodos iguales.

SÉPTIMA. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO: El servicio asistencial de emergencias y urgencias comprende la atención de los requerimientos asistencias por parte de EL USUARIO del servicio, siempre que los mismo sean motivados por crisis agudas. A tal efecto, se hace constar expresamente que dicha consideración será resulta en todos los casos por el médico que atenderá la solicitud del servicio y cuya decisión será comunicada en el acto a quien realice el requerimiento.

OCTAVA. EXCLUSIÓN DE USUARIOS AL CONTRATO: Si se produjeran reiterados requerimientos no justificados por parte de un mismo USUARIO del servicio, STAT MEDICAL S.A. podrá proceder a su desafiliación, sin mas trámite que la comunicación por escrito. Se entiende por reiterados requerimientos no justificados todas las solicitudes de servicios no convenidos en el presente contrato, así como la petición exclusiva de servicios para elaboración de fórmulas médicas, interpretación exclusiva de exámenes de laboratorio, práctica exclusiva de servicios de enfermería tales como, aplicación de inyecciones y cambio de sondas, la solicitud de servicios en forma reiterada sin que existiere una situación de salud que amerite dicha solicitud, entre otros. Excluye todo tipo de responsabilidad por enfermedades pre existentes, adquiridas con anterioridad a la firma de este contrato del contratante o sus beneficiarios, hayas sido no diagnosticados por un médico y sean o no de conocimiento del beneficiario.

NOVENA. ADQUISIICÓN DEL DERCHO DE USUARIO: El perfeccionamiento del contrato, la calidad de USUARIO y el derecho al servicio asistencial de emergencias y urgencias comenzará siempre que se cumplan los siguientes requisitos: **1.** No se haya rechazado el contrato o la solicitud de inscripción al mismo por parte de STAT MEDICAL S.A., dentro de los tres días hábiles siguientes a la firma, y presentación del miso a STAT MEDICAL S.A., por parte del usuario. **2.** Se hayan pagado por el solicitante los valores por trámites de contratación y/o afiliación y la primera cuota mensual, vigente en las listas autorizadas por STAT MEDICAL S.A., al momento de ser firmado el presente contrato o ser presentada la solicitud por EL USUARIO, según sea el caso. En caso de que STAT MEDICAL rechace el contrato o la solicitud de inscripción al mismo, el solicitante será contactado por STAT MEDICAL S.A. para informarle de tal determinación, información que se podrá dar por cualquier medio, esto es, correo escrito, correo electrónico, vía telefónica, entre otros, lo cual deberá realizarse dentro de

los tres días hábiles siguiente a la firma y presentación del mismo a STAT MEDICAL S.A., por parte del solicitante.

DÉCIMA. TARIFA: La tarifa será definida por STAT MEDICAL, en documento nexa al contrato. Las tarifas serán aumentadas el primero de enero de cada año, en forma unilateral por STAT MEDICAL, para lo cual deberá ajustarse a los requisitos legales sobre el régimen de tarifas de las empresas de ambulancia pre pagada. Así mismo, se podrán dar aumentos de la tarifa durante la vigencia del contrato cuando ello fuere necesario por aumento en los costos de los servicios que no se puedan absorber con la tarifa establecida. En todo caso, STAT MEDICAL, respetará los criterios de determinación de tarifas establecidas en la legislación nacional sobre la materia. STAT MEDICAL, informará los aumentos de tarifas a EL CONTRATANTE, con antelación mínima de (1) mes, bien sea mediante comunicación directa a EL CONTRATANTE o mediante publicación de la nueva tarifa en un diario de circulación local. En caso de que EL CONTRATANTE no acepte la tarifa podrá dar por terminado el contrato, para lo cual deberá informar tal determinación por escrito presentado personalmente en las instalaciones de STAT MEDICAL, o con diligencia de presentación personal ante notario, escrito en el cual deberá consignar los datos que permitan su plena identificación. Esta decisión de dar por terminado el contrato deberá ser manifestada, en la forma indicada, hasta el día quince (15) del mes respectivo, para que proceda la cancelación del servicio, si así no lo hiciere, deberá pagar, a partir del mes de enero del año siguiente, la nueva tarifa.

PARÁGRAFO: Las tarifas se aumentarán y dicho aumento tendrá efectos a partir del 1 de enero de cada año, así las partes no suscriban el texto de renovación o prórroga del contrato en forma inmediata o así lo suscriban con posterioridad.

DÉCIMA PRIMERA. FORMA Y PERIODO DE PAGO: El pago de la tarifa por EL CONTRATANTE será por mes anticipado, dentro de los diez (10) primeros días del respectivo mes, y se pagará mediante consignación directa en la cuenta de STAT MEDICAL S.A., mediante autorización de descuento automático de tarjeta de crédito o débito de cuenta, por medios electrónicos, pago directo en las oficinas de STAT MEDICAL S.A.

DÉCIMA SEGUNDA. INTERERES DE MORA Y REQUERIMIENTO PREVIO A LA SUSPENSIÓN DEL SERVICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR MORA EN EL PAGO DE LA TARIFA: El sólo hecho de que EL CONTRATANTE no pague la tarifa dentro del término señalado generará intereses de mora causados a la tasa más alta permitida por la ley, desde el día en que debía pagar y no pagó y hasta la fecha del pago efectivo, sin que para la generación de los intereses sea necesario requerimiento alguno o constitución en mora por parte de STAT MEDICAL S.A.

No obstante, lo anterior en caso de que EL CONTRATANTE incurra en mora en el pago de tres cuotas correspondientes a la tarifa, STAT MEDICAL S.A., deberá enviarle una comunicación escrita indicándole que, si no paga las cuotas atrasadas, con los intereses de mora, dentro del término de cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de recibo de la comunicación se le suspenderá el servicio y posteriormente se le terminará el contrato.

DÉCIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE STAT MEDICAL FRENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, RESPONSABILIDAD CIVIL Y ADMINISTRATIVA DE STAT MEDICAL S.A.: Las partes del contrato

convienen expresamente que STAT MEDICAL adquiere para EL CONTRATANTE y los USUARIOS, obligaciones de medio y no de resultado por la prestación del servicio, Por ende todas las obligaciones de STAT MEDICAL S.A., como son recoger al paciente, trasladarlo al sitio de destino, prestarle un servicio médico o de salud en general y cualquiera otra, que surjan por causa o con ocasión del contrato, son obligaciones de medio. También convienen en que STAT MEDICAL S.A., se obliga para con EL CONTRATANTE y los USUARIOS a atender el llamado para la prestación del servicio, en márgenes de tiempo definidos por STAT MEDICAL S.A., para cada tipo de servicios, pero no se obliga a obtener un resultado de recoger y atender al paciente en un tiempo mínimo y sin que por ello se haga responsable por los efectos que sobre el paciente pueda tener su enfermedad. También es claro para las partes que STAT MEDICAL S.A., tampoco adquiere una obligación de resultado frente a EL CONTRATANTE y/o los USUARIOS del servicio por accidentes peligrosas o regímenes de presunción de culpa en general o de responsabilidad objetiva.

STAT MEDICAL S.A. no asume responsabilidad que surja del riesgo general de la vida de los pacientes, considerándose aquellos como los que podían haber sido previstos por el accidentado, que se deben a la distracción del perjudicado, o que se producen por obstáculos dentro de la normalidad, en este caso no existe responsabilidad civil ni extracontractual, sino que la víctima debe asumir las consecuencias de su accidente. En consecuencia, la responsabilidad de STAT MEDICAL sólo surgirá cuando se establezca culpa grave o dolo en el incumplimiento de sus obligaciones.

DÉCIMA CUARTA. CAUSALES DE EXONERACIÓN: STAT MEDICAL S.A. no asume ninguna responsabilidad por daños o perjuicios que puedan sobrevenir a EL CONTRATANTE o a los USUARIOS en el desarrollo de los servicios, si ellos provienen de caso fortuito o de fuerza mayor, como tampoco si ha actuado con diligencia y cuidado en la prestación del servicio.

DÉCIMA QUINTA. VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN: EL CONTRATANTE declara que todos los datos personales y antecedentes clínicos que él y los USUARIOS han suministrado a STAT MEDICAL S.A., en sus fichas de contratación, recogidos en este contrato, son totalmente verídicos. Si se comprobare que alguno no lo es, será causal para dar por terminado por justa causa este contrato por parte de STAT MEDICAL S.A.

DÉCIMA SEXTA. NOTIFICACIONES POR PARTE DE STAT MEDICAL S.A.: Se entiendo por válida cualquier notificación que, bien por carta, correo electrónico, o cualquier otro medio idóneo, haga STAT MEDICAL S.A., a EL CONTRATANTE en la dirección indicada en el presente contrato o en cualquiera otra dirección física o electrónica informada por EL CONTRATANTE. Cualquier cambio de dirección deber ser notificado previamente a la otra parte.

DÉCIMA SÉPTIMA. ÁREA DE COBERTURA: El servicio asistencial de emergencias y urgencias se prestará únicamente dentro de los límites señalados en documento anexo a este contrato y se encuentra sujeto a restricciones.

DÉCIMA OCTAVA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Este contrato termina por las siguientes causales:

18.1: Por incumplimiento de EL CONTRATANTE en el pago de la cuota, previo el agotamiento del procedimiento indicado relativo al requerimiento previo a la suspensión del servicio y terminación del contrato por mora en el pago de la tarifa. **19.2.** Por permitir EL USAURIO la utilización del servicio por un tercero sin derecho al mismo, en casos tales como, suplantación, utilización de carné, entre otros. **19.3** Por dar EL CONTRATANTE y /o USUARIO información falsa o engañosa a STAT MEDICAL S.A. o a su personal, bien del área administrativa o bien del área médica. **19.4.** Por decisión voluntaria de EL CONTRATANTE, manifestada por escrito hasta el día quince (15) de cada mes para que proceda la cancelación del servicio al finalizar el mes respectivo y en todo caso respetando un período mínimo de permanencia de un (1) año. En este caso EL CONTRATANTE deberá manifestar el motivo de inconformidad, los datos que permitan su identificación, y la comunicación deberá ser presentada personalmente por aquel o con diligencia de presentación personal ante notario. En caso de que EL CONTRATANTE informe su decisión de dar por terminado el contrato, con posterioridad al día quince (15) del mes respectivo, la terminación sólo tendrá efectos el primer día del segundo mes siguiente a aquel en el cual se informe tal decisión debiéndose pagar por EL CONTRATANTE la mensualidad correspondiente al mes siguiente al de la notificación. En caso de que EL CONTRATANTE decida retirar a uno o más usuarios, pero sin dar por terminado el contrato, se seguirá el mismo procedimiento aquí indicado.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación del contrato, se devolverá la tarifa no devengada cuando ésta haya sido pagada anticipadamente. Los valores a devolver se contarán por meses y en ningún caso se hará devolución por días. En todo caso, cuando la revocación o terminación del contrato tenga como causa una razón imputable a EL CONTRATANTE o USUARIO y no hubiere cumplido un año de afiliación, STAT MEDICAL S.A., le cobrará a título de sanción el cincuenta por ciento (50%) de las cuotas que correspondan a los períodos que falten para ajustar el primer año (1) de afiliación.

DÉCIMA NOVENA. AUTORIZACIÓN DEL CONTRATANTE Y/O USUARIOS STAT MEDICAL S.A., PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA, COMERCIAL O DE SERVICIOS DE AQUEL O AQUELLOS, A LOS OPERADORES DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y AUTORIZACIÓN DEL CONTRATANTE Y/O USUARIOS STAT MEDICAL, PARA ACCEDER A INFORMACIÓN PERSONAL DE AQUEL O AQUELLOS CONTENIDA EN LOS OPERADORES DE INFORMACIÓN: EL CONTRATANTE y/o USUARIO autoriza a STAT MEDICAL S.A., por este documento para que dicha sociedad reporte a los operadores de información el estado de cumplimiento o no de las obligaciones de aquel para con STAT MEDICAL S.A., así mismo, la autorizan para consultar la información personal de aquel que se tenga reportada y registrada en las centrales de riesgo.

VIGÉSIMA. MODIFICACIÓN AL CONTRATO: Cualquier modificación del contrato mientras esté vigente, solo podrá hacerse de común acuerdo, por escrito entre las partes. Lo anterior sin perjuicio de lo establecido para el cambio de tarifa, precio, ampliación de servicios o paquetes de salud.

VIGÉSIMA PRIMERA. RENOVACIÓN DEL CONTRATO: Es obligación de STAT MEDICAL S.A., renovar el presente contrato salvo que medie incumplimiento de EL CONTRATANTE y/o los USUARIOS, o que EL

CONTRATANTE y/o los USUARIOS, envíen comunicación dando por terminado el contrato en los términos y condiciones antes señalados.

VIGÉSIMA SEGUNDA. NEGACIÓN DEL SERVICIO: En caso de negación de servicios, a un USUARIO, STAT MEDICAL S.A., procederá de la siguiente manera: se explicará a EL USUARIO, en forma completa y respetuosa las razones por las cuales no tiene derecho a acceder al servicio en salud solicitado, explicando las normas legales y contractuales que sirven de fundamento para tales efectos. Así mismo, se le informará a EL USUARIO las normas que sirven de fundamento legal para la negativa y se le indicarán las alternativas de que dispone a través del Sistema general de seguridad en salud para acceder al servicio o medicamento. Se le explicará la posibilidad de elevar su queja, consulta o petición ante la oficina de atención al usuario de STAT MEDICAL S.A., o ante los organismos competentes si no resulta satisfecho con la respuesta dada por STAT MEDICAL S.A., se diligenciará, además, el formato de negación de servicios de salud. La negación del servicio se hará a través de un profesional de la salud.

VIGÉSIMA TERCERA. TRÁMITE DE QUEJAS: STAT MEDICAL S.A., tiene establecido un procedimiento para el trámite de quejas de los USUARIOS, que incluye un sistema de archivo en el cual se incluirá: fecha de recibo de la queja o reclamación, la queja o reclamación debe ser presentada en las oficinas de la sociedad por escrito, nombre de la persona que firma la queja o reclamación, aspecto o tema principal que motivó la queja, decisión.

VIGÉSIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO: El presente contrato se entenderá perfeccionado con la firma de las partes, pero los términos y condiciones del mismo, así como las tarifas se aplicarán desde la fecha señalada en la carátula de este contrato.

VIGÉSIMA QUINTA. CESIÓN DEL CONTRATO: Los derechos emergentes de este contrato y los certificados respectivos son intransferibles. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

VIGÉSIMA SEXTA. ARBITRAJE: Si SE originare cualquier disputa o diferencia entra la compañía y el afiliado, con relación a este contrato, las partes, para la solución de las controversias que se deriven de la aplicación de los contrato suscritos, podrán, con sujeción a la Ley de la materia, de común acuerdo, someter el asunto o asuntos controvertidos a mediación o arbitraje, como mecanismos alternativos de solución de conflictos, tal diferencia o disputa, antes de acudir a los jueces competentes, podrá someterse de común acuerdo, a arbitraje Los árbitros deberán, no obstante, juzgar más bien desde el punto de vista de la práctica del seguro que de derecho estricto. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes. En tal caso, cada parte seleccionará un árbitro, y el tercer árbitro deberá ser seleccionado por los árbitros de las partes. En caso de desacuerdo entre los tres árbitros, la decisión se tornará por mayoría. Tanto el Afiliado como LA COMPAÑÍA podrán iniciar el procedimiento de arbitraje notificando a la otra parte por escrito, solicitando el arbitraje y nombrando a su árbitro. La otra parte contra con veinte (20) días a partir del recibo de dicha notificación para designar s u árbitro. Los dos (2) árbitros designados para las partes elegirán al

tercer árbitro dentro de los diez (10) días siguientes, y el arbitraje se llevará a cabo en el lugar escogido para el demandante, ante cualquier Centro de Arbitraje y mediación con sede en la ciudad de Guayaquil. Los gastos de arbitraje serán compartidos equitativamente entre las partes. Las partes renuncian a la jurisdicción ordinaria y se obligan a acatar la laude arbitral, que se expedirá en equidad. En las demás, se registrá para la Ley de Arbitraje y mediación y para las normas del Centro de Arbitraje y Mediación escogido por el demandante.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. NOTIFICACIONES: Para efectos del presente contrato toda notificación deberá constar por escrito, salvo norma legal en contrario y hacerse a la última dirección conocida por las partes.

VIGÉSIMA OCTAVA. JURISDICCIÓN: Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el Afiliado, con motivo del presente contrato, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser deducidos en el domicilio de este; las acciones contra el Afiliado, en el domicilio del denominado. Toda controversia judicial relativa al presente contrato será dirimida exclusivamente ante los tribunales de la ciudad del demandado, mediante trámite verbal sumario.

VIGÉSIMA NOVENA. ACEPTACIÓN: Las partes declaran las condiciones del presente contrato y para constancia se firman dos ejemplares del mismo valor y tenor.

