

SEGURO PERSONAL DE LA SALUD CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES



ZURICH SANTANDER · SEGUROS URUGUAY

PLAN DE SEGURO COLECTIVO POR FALLECIMIENTO A CONSECUENCIA DE COVID-19

CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

CONDICIONES GENERALES

1. LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Artículo 1: Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley 19.678 como a las del presente contrato de seguros. Esta póliza consta de Condiciones Generales y de Condiciones Particulares. En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan éstas últimas.

2. COBERTURA

Artículo 2: En virtud de este plan de Seguro, la Compañía Aseguradora pagará a los beneficiarios de la póliza, el capital asegurado señalado en las Condiciones Particulares, en caso del fallecimiento, no accidental, del asegurado a consecuencia de Covid-19 (de acuerdo al Comité de Taxonomía de Virus, nombrado como SARS-CoV-2).

La Compañía Aseguradora pagará la indemnización correspondiente en un plazo máximo de 60 (sesenta) días corridos a partir de la presentación de toda la documentación requerida para la prueba del fallecimiento.

3. PERSONAS ASEGURABLES

Artículo 3: Se entiende por personas asegurables al personal médico y no médico, integrantes de la nómina de funcionarios de empresas de asistencia médica colectiva y privada (Lit. B, Art. 3, Ley 15.181), que perciban sus remuneraciones mensuales a través de medios provistos por el Tomador, siempre y cuando su edad resulte menor a la Edad Máxima de Incorporación estipulada en las Condiciones Particulares.

Artículo 4: La cobertura se extiende a la estancia, tránsito o permanencia del asegurado en el Uruguay, así como al tránsito o permanencia del asegurado en el extranjero, salvo en países que no mantengan relaciones diplomáticas con el Uruguay, considerándose como tales aquellos que informe el Ministerio de Relaciones Exteriores de nuestro país.

4. VIGENCIA

Artículo 5: La responsabilidad que la Compañía Aseguradora asume por el presente contrato, sólo comienza en la fecha de vigencia señalada en las condiciones particulares de la presente póliza, y permanecerá vigente hasta el 31 de diciembre de 2020.

Artículo 6: La póliza y los distintos riesgos cubiertos se cancelarán para los asegurados en los siguientes casos:

- a) A partir del fallecimiento del Asegurado.
- b) Al cumplirse un año de la fecha en que el Asegurado cumpla la Edad Máxima de Cobertura estipulada en las Condiciones Particulares.
- c) Al finalizar la vigencia de la póliza el 31 de diciembre de 2020.

En caso del inciso a), la cancelación de la póliza no obsta el debido cumplimiento de la cobertura, que el eventual fallecimiento pudiera ocasionar.

5. PAGO DE LOS PREMIOS

Artículo 7: El pago de los premios por parte del Tomador será mensual y deberá realizarse en el lugar que la Compañía Aseguradora designe.

6. IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

Artículo 8: Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo de los Asegurados, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

7. PRUEBAS DE FALLECIMIENTO

Artículo 9: El fallecimiento del Asegurado se acreditará con el respectivo testimonio de partida de defunción otorgado por el Registro Civil, sin perjuicio de otros antecedentes que pueda solicitar la Compañía Aseguradora. En caso de muerte presunta, ésta deberá acreditarse de conformidad a la ley.

Artículo 10: Será necesaria la presentación del testimonio de partida de nacimiento del asegurado para cobrar el importe de esta póliza.

La comprobación de la edad del Asegurado será admitida por la Compañía Aseguradora en cualquier época mediante pruebas fehacientes.

8. DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS

Artículo 11: La designación del beneficiario o beneficiarios se hará por escrito, en formulario suministrado por la Compañía Aseguradora y recepcionado por funcionario autorizado por ésta. Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales. Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones. Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto. Cuando se distinga a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si lo hubiere otorgado se entenderá por designados a los herederos legales y a los testamentarios. Si no se fija cuota parte el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se tendrá por tales a los herederos del asegurado.

Artículo 12: Todo Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o los beneficiarios por él designados salvo que la designación sea a título oneroso. Atento al carácter irrevocable de la designación de beneficiario a título oneroso, la Compañía Aseguradora en ningún caso asume la responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación y además, por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

9. EXTRAVIO O DESTRUCCION DE LA POLIZA

Artículo 13: En caso de extravío o destrucción de la póliza, la Compañía Aseguradora, a solicitud del Tomador, emitirá un duplicado de la póliza. Todo gasto que resulte por este concepto será de cargo del Tomador.

10. PRESCRIPCION

Artículo 14: En caso de fallecimiento cubierto por la presente póliza, las acciones fundadas en la misma prescriben a los cinco años de ocurrido el mismo.

11. OTRAS CONDICIONES

Artículo 15: REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

La edad máxima de ingreso y la edad máxima de cobertura se indicarán en las condiciones particulares.

La Compañía Aseguradora excluirá a todos aquellos Asegurados que no cumplan con los requisitos de asegurabilidad antes detallados. En caso de un siniestro de un Asegurado que no haya cumplido con los presentes requisitos de asegurabilidad, no se abonará el siniestro por parte de la Compañía Aseguradora.

Artículo 16: DENUNCIA DEL FALLECIMIENTO - Corresponde a los beneficiarios:

- a. Denunciar el fallecimiento dentro del año en que lo hayan conocido, so pena de perder todo derecho a indemnización;
- b. Suministrar pruebas sobre la fecha y causa del fallecimiento, como acerca de la manera y del lugar en que se produjo;
- c. Facilitar cualquier comprobación o aclaración.

La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo de la misma. El beneficiario prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

Artículo 17: RECLAMOS DE LOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO - Queda entendido y expresamente aclarado que el Tomador no será responsable para el caso de reclamaciones de siniestros por parte de los beneficiarios del seguro ofrecido por la Compañía Aseguradora. Las referidas reclamaciones deberán ser dirigidas a la Compañía Aseguradora. Toda relación entre el Asegurado o sus beneficiarios y la Compañía Aseguradora será cursada exclusivamente entre éstos, no teniendo el Tomador injerencia ni participación alguna en dicha relación.

Artículo 18: NOTIFICACIONES - Toda notificación entre las partes se considerará válida si lo es a través de telegrama colacionado u otro medio fehaciente; realizada en los domicilios denunciados por las partes.

CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

CONDICIONES PARTICULARES

1. **TOMADOR** - Banco Santander S.A.
2. **ASEGURADOR** - Zurich Santander Seguros Uruguay S.A.
3. **PLAN DE SEGURO** - Plan de Seguro Colectivo por Fallecimiento a consecuencia de COVID-19.
4. **ASEGURADOS** - Las personas físicas relacionadas con el Tomador que cumplan las condiciones indicadas en el Artículo 3 de las Condiciones Generales.
5. **REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.** La edad máxima de ingreso se establece a los 69 años inclusive y la edad máxima de cobertura se establece a los 70 años, inclusive.
6. **CAPITAL ASEGURADO** –El plan prevé un capital asegurado de U\$S 7.500 (dólares americanos siete mil quinientos).
7. **PREMIO MENSUAL DEL SEGURO** – El premio se bonifica en un 100%.
8. **VIGENCIA** La presente póliza inicia su vigencia el 01 de junio de 2020. Las partes acuerdan que la presente póliza tendrá un plazo de vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020, cualquier siniestro cuya fecha de ocurrencia sea posterior al 31 de diciembre de 2020 no poseerá cobertura.