

Vida Universal. Condiciones Generales.

ARTÍCULO 1. LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Las partes Contratantes se someten a las disposiciones del Código de Comercio Uruguayo en lo que hace al Contrato de Seguros y a las de la presente póliza en cuanto las complementen o modifiquen en favor del Asegurado, siempre y cuando ello sea admisible. Esta póliza consta de Condiciones Generales, Condiciones Particulares y la Solicitud del Seguro.

ARTÍCULO 2. COBERTURA

En los términos de la presente póliza, el monto asegurado será pagado por la Compañía Aseguradora a los Beneficiarios después del fallecimiento del Asegurado, si ocurre durante la vigencia de la póliza, cualquiera sea la época en que éste ocurra.

El monto asegurado será igual a la suma del capital asegurado señalado en las Condiciones Particulares de la póliza y detallado en Artículo 11 de estas Condiciones Generales.

ARTÍCULO 3. EXCLUSIONES

Este seguro no cubre el riesgo de muerte si el fallecimiento del Asegurado fuere causado por:

- A)** Suicidio, automutilación o autolesión, salvo que la cobertura para el Asegurado haya estado en vigor ininterrumpidamente al menos por tres años antes del hecho.
- B)** Pena de muerte o por participación en cualquier acto delictivo.
- C)** Acto delictivo cometido en calidad de autor, coautor o cómplice, por un Beneficiario o quien pudiera reclamar la cantidad asegurada o la indemnización.
- D)** Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del estado.
- E)** Realización de una actividad o deporte riesgoso, que las partes hayan acordado excluir de la cobertura, al no aceptar el Contratante un recargo de prima. De dicha exclusión deberá dejarse constancia detallada en las Condiciones Particulares.
- F)** Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.

En todos estos casos, la Compañía Aseguradora sólo deberá pagar al Contratante y a falta suya a quien sus derechos represente, el valor de rescate que pueda corresponder, cuando éste proceda, previa deducción de cualquier deuda que el Contratante tuviera con la Compañía Aseguradora.

ARTÍCULO 4. DEFINICIONES

- A) Contratante:** Es la persona a que contrata la póliza y es señalada como tal en las Condiciones Particulares de la póliza.
- B) Asegurado:** Es la persona cubierta por la póliza y es señalada como tal en las Condiciones Particulares de la póliza.
- C) Beneficiario:** Es la persona o las personas que recibirán el pago de los beneficios de esta póliza si fallece el Asegurado estando en vigencia la póliza.
- D) Fecha de inicio de vigencia:** Es la fecha a la cero hora desde la cual comienza la cobertura prevista en la póliza y se encuentra indicada en las Condiciones Particulares de la misma.
- E) Fecha de emisión:** Es la fecha en la cual la póliza es emitida y se encuentra señalada en las Condiciones Particulares de la póliza.
- F) Años de póliza:** Son contados desde la fecha indicada en las Condiciones Particulares de la póliza como Fecha de Inicio de la Vigencia.
- G) Edad inicial:** Es la edad en años cumplidos que a la fecha inicial de vigencia de la póliza tenga el Asegurado.
- H) Edad para seguro:** Es la edad al cumpleaños más próximo a la Fecha de Inicio de Vigencia de la póliza.
- I) Edad alcanzada:** Es la edad del Asegurado a la Fecha de Inicio de la Vigencia de la Póliza más el número de años transcurrido desde la misma.
- J) Prima de la póliza:** Es la cantidad que el Contratante se compromete a pagar periódicamente para tener derecho a los beneficios de la póliza.
- K) Prima planeada:** Es la prima convenida al contratarse la póliza entre el Contratante y la Compañía Aseguradora, cuyo importe, plazo y frecuencia de pago figuran en las Condiciones Particulares. (Ver Artículo 8)
- L) Prima mensual mínima:** Es aquella que figura en las Condiciones Particulares a los efectos de no aplicar la caducidad de la póliza durante los tres primeros años. (Ver Artículo 8)
- M) Prima de las coberturas adicionales:** Es la cantidad que el Contratante se compromete a pagar periódicamente para tener derecho a los beneficios de las Coberturas Adicionales que se hayan incluido en la póliza.

- N) Prima adicional:** Toda prima que el Contratante paga en exceso de las Primas planeadas. (Ver Artículo 8)
- O) Cuenta Individual:** Es el registro de ingresos y egresos que la Compañía Aseguradora mantiene vigente a nombre del Contratante, donde se acreditan las primas netas de la póliza y de las Coberturas Adicionales, los intereses garantizados y excedentes y se rebajan las deducciones mensuales y retiros parciales que establece la póliza.
- P) Intereses garantizados:** Es el rendimiento mínimo que la Compañía Aseguradora le garantiza al Contratante por la inversión del saldo de la cuenta individual.
- Q) Tasa de interés anual garantizada:** Es la tasa mínima de rentabilidad anual que la Compañía Aseguradora le garantiza al Contratante por la inversión de la cuenta individual.
- R) Tasa de interés mensual equivalente:** Es la tasa de interés mensual que capitalizada durante doce meses es igual a la tasa de interés anual garantizada.
- S) Tasa de interés mensual neta:** Es la tasa de interés mensual, declarada por la Compañía Aseguradora en función de la tasa de rendimiento devengada por las inversiones de los fondos provenientes de este plan.
- T) Deducción mensual:** Es la cantidad que la Compañía Aseguradora requiere mensualmente para financiar la cobertura por fallecimiento que establece la póliza, las Coberturas Adicionales que se hubieran contratado y los gastos de adquisición y operacionales.
- U) Cargo por rescisión:** Es la cantidad que se rebaja de la cuenta individual en el caso que el Contratante haga uso del valor de rescate establecido en el Artículo 18 de estas Condiciones Generales.
- V) Fecha de Vencimiento:** Es la fecha en la cual en el año que corresponda, a la cero hora de igual día del mes que inició la vigencia de esta póliza, se termina la cobertura otorgada por ésta. Cuando la póliza haya sido contratada el día 29 de febrero de un determinado año, se tendrá por Fecha de Vencimiento la hora cero del día 28 de febrero del año que corresponda.
- W) Riesgo Estándar:** Son aquellas personas que se encuentran en buen estado de salud y las actividades que desempeñan no son riesgosas.
- X) Riesgo Sub Estándar:** Es cuando por su estado de salud o actividad, existe un mayor riesgo de vida y por lo tanto se le cobra a dicha persona una extra prima que refleja el riesgo según su estado personal.
- Y) Cuenta de Excedentes:** los intereses excedentes se acumularán en una cuenta, denominada Cuenta de Excedentes, la que sería cancelada cada fin de año de póliza.
- Z) Opción A:** Beneficio Creciente
Opción B: Beneficio Nivelado.

ARTÍCULO 5. DESIGNACIÓN Y CAMBIO DE BENEFICIARIO

En caso de fallecimiento del Asegurado se tendrá como Beneficiario a la persona o personas, cuyos nombres figuren con tal carácter en las Condiciones Particulares. El Contratante podrá instituir como Beneficiario a cualquier persona.

Designadas varias personas sin indicación de cuota parte se entiende que el beneficio se distribuirá por partes iguales. Cuando se designe a los hijos se entiende a los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto. Cuando se designe a los herederos, se entenderá por tales a los que surja del certificado de resultancias de autos y en las proporciones allí establecidas. En caso de dudas sobre la identidad de los herederos o sobre la proporción de las sumas a distribuir, la Compañía Aseguradora podrá solicitar que se determine judicialmente a quienes debe pagarse y en que proporciones debe hacerla. La Compañía Aseguradora no será responsable de cualquier demora en el pago del beneficio derivada de la determinación de la identidad de los Beneficiarios. Si se hubiere otorgado testamento, se tendrá por designados a los herederos instituidos en el mismo. Si los herederos instituidos en el testamento fueran los herederos legales y no se hubiere fijado proporción alguna, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias que surjan del certificado de resultancias de autos. Cuando el Asegurado no designe Beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

En los casos de seguros sobre la vida de terceros no habiendo Beneficiario designado o si habiendo, éste hubiera fallecido antes que el Contratante o simultáneamente con él, el seguro será pagadero al Contratante o, en su caso, a los herederos legales de este último.

Pierde todo derecho el Beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado con un acto ilícito.

El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento al Beneficiario, salvo que la designación sea a título oneroso o irrevocable. Para que el cambio de Beneficiario surta efecto frente a la Compañía Aseguradora, es indispensable que ésta sea fehacientemente notificada dirigiendo a sus oficinas la comunicación escrita respectiva

En caso de imposibilidad de abonar el seguro por duda sobre la designación o cambio de Beneficiario o duda en cuanto a los herederos legales, la Compañía Aseguradora consignará judicialmente el importe en la forma que corresponda según la situación que se presentara dejando así librada a resolución judicial la determinación de la persona o personas beneficiarias. La Compañía Aseguradora quedará liberada, si actuando diligentemente hubiere pagado la suma asegurada a los Beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación que modificare esa designación. Atento el carácter irrevocable de la designación de Beneficiario a título oneroso la Compañía Aseguradora en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación ni por las cuestiones que susciten con motivo de esa designación.

ARTÍCULO 6. DECLARACIONES DEL ASEGURADO Y EL CONTRATANTE

Esta póliza se emite según las declaraciones del Contratante y de los Asegurados consignadas en sus respectivas solicitudes y en los

cuestionarios relativos a su salud y en el informe del médico examinador - cuando lo hubiere - los cuales son la causa determinante del contrato. Dichas declaraciones se entienden dadas y certificadas como verdaderas y completas por el Contratante y los Asegurados, mediante su firma puesta al pie de los mencionados documentos, aún cuando éstos no fueran escritos por ellos mismos.

Toda declaración falsa o toda reticencia parcial o total de circunstancias o información conocidas por el Contratante o por los Asegurados, aún hecha de buena fe, que a juicio de los peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus Condiciones si la Compañía Aseguradora hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.

La Compañía podrá invocar como reticencia o falsa declaración la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta conste expresa y claramente en la solicitud o en la declaración personal de salud para el presente seguro.

Cuando la reticencia no dolosa es alegada, la Compañía Aseguradora, a su exclusivo juicio puede anular el contrato restituyendo el valor de rescate o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, la Compañía Aseguradora tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración.

En todos los casos la Compañía Aseguradora no pagará prestación alguna, si el siniestro ocurre dentro del plazo de tres años de que dispone la Compañía Aseguradora para impugnar la declaración del Contratante o del Asegurado - el plazo de indisputabilidad - de acuerdo a lo establecido en el párrafo siguiente, aún cuando la Compañía Aseguradora no ha hecho uso de la opción establecida en su favor en caso de reticencia no dolosa. Cuando el contrato se efectúe por cuenta ajena se juzgará la reticencia por el conocimiento y la conducta del Contratante o del Asegurado.

Sin embargo, la Compañía Aseguradora renuncia expresamente a invocar cualquier reticencia - excepción hecha si fuese dolosa - como motivo de nulidad derivada de dichas declaraciones del Contratante y/o Asegurado después de los tres años de vigencia de la póliza. Si la póliza hubiere sido rehabilitada, el plazo de indisputabilidad de tres años se computará a partir de la fecha de la última rehabilitación. También, si hay un aumento de capital o monto Asegurado de acuerdo con Artículo 12, el plazo de tres años se computará, solamente para el monto del aumento, a partir de la fecha de entrada en vigor del mismo.

ARTÍCULO 7. TITULAR DE ESTA PÓLIZA

Si el Contratante falleciera estando esta póliza en vigor, se producirá la terminación del contrato, a menos que el Asegurado, si fuese persona distinta, se hiciera cargo de sus obligaciones antes del término del período de gracia conferido para el pago de la prima y en tal caso ejercerá también los derechos, facultades y opciones que la póliza reconoce al Contratante, ocupando su lugar para todos los efectos del contrato.

ARTÍCULO 8. PAGO DE PRIMAS

La primera prima vence en la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza. Se requiere el pago por adelantado de esta Prima Inicial para que la cobertura entre en vigor. La prima será pagada en forma anticipada en la oficina principal de la Compañía Aseguradora o en los lugares que ésta designe, de acuerdo con las siguientes reglas y lo establecido en las Condiciones Particulares de póliza:

Prima Planeada: Se entiende por Prima Planeada aquella prima convenida al contratarse la póliza entre el Contratante por un lado y la Compañía Aseguradora por el otro, cuyo importe, plazo y frecuencia de pago figuran en las Condiciones Particulares. Luego de que la póliza haya estado en vigor por el término de un año, el Contratante podrá solicitar por escrito un cambio en la frecuencia o importe de la prima planeada. La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de aceptar o rechazar el cambio solicitado.

Prima Adicional: Se entiende por Prima Adicional toda prima que el Contratante paga en exceso de las Primas Planeadas.

La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de limitar la cantidad y el monto de las primas adicionales.

Prima Mínima Mensual: Es aquella que figura en las Condiciones Particulares a los efectos de no aplicar la caducidad de la póliza durante los tres primeros años. Si la suma de las primas pagadas hasta cualquier momento durante esos tres años, menos cualquier retiro, es igual o excede la prima mínima mensual multiplicada por el número de meses transcurridos desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza, la misma no caducará.

Las primas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía Aseguradora o en sus agencias oficiales o en los bancos o en el domicilio de los correspondientes debidamente autorizados para ello o a las personas autorizadas por la Compañía Aseguradora para tal fin.

La Compañía Aseguradora no será responsable por las omisiones o faltas de diligencia que produzcan atraso en el pago de la prima, aunque éste se efectúe mediante algún cargo o descuento convenido.

ARTÍCULO 9. PLAZO DE GRACIA

Si al fin de un mes de la póliza se verificara que el importe de la "Deducción Mensual" correspondiente al mes siguiente es superior al saldo de la Cuenta Individual disminuido en el "Cargo por Rescisión" que figura en las Condiciones Particulares y el saldo de préstamos, el Contratante dispondrá de un plazo de gracia de 30 días para regularizar su situación. El plazo de 30 días se contará desde

la fecha en que se le notifique al Contratante la insuficiencia de la Cuenta Individual. Esta cobertura se mantendrá vigente durante el plazo de gracia, pero si el Asegurado sufriera durante el transcurso del mismo un siniestro indemnizable bajo esta póliza, la Compañía Aseguradora deducirá de las prestaciones a su cargo las Deducciones Mensuales vencidas impagas.

El Contratante puede regularizar su situación abonando durante el plazo de gracia la prima que le informe la Compañía Aseguradora. Si el Contratante no abonara la prima informada durante el plazo de gracia, la póliza caducará automáticamente sin valor de rescate alguno, dándose por canceladas las deudas que pudiera tener el Contratante en virtud de esta póliza.

La caducidad en estos casos no se producirá, durante los primeros tres años de vigencia, siempre y cuando la suma de las primas pagadas menos todos los retiros efectuados y los préstamos, iguale o supere la prima mensual mínima multiplicada por el número de meses transcurridos desde la Fecha de Inicio de la Vigencia de la póliza.

ARTÍCULO 10. REHABILITACIÓN

Si la póliza hubiera caducado por falta de regularización durante el plazo de gracia, el Contratante puede dentro de los tres años siguientes a la fecha de finalización del plazo de gracia rehabilitarla de modo de restituir el contrato a sus términos originarios.

La póliza no será rehabilitada cuando la misma haya sido liquidada por su valor de rescate total o haya sido anulada fehacientemente por el Contratante.

Los requisitos que debe cumplir el Contratante para que la póliza pueda ser rehabilitada son los siguientes:

- A)** Ofrecer evidencias de asegurabilidad sobre el Asegurado que sean satisfactorias a juicio del Asegurador; siendo a cargo del solicitante los gastos que pudiera originar esta comprobación.
- B)** Pagar una prima que permita cubrir las Deducciones Mensuales impagas durante el plazo de gracia más un importe que permita mantener vigente la póliza por un plazo mínimo de 3 meses.

Cumplidas estas Condiciones, la póliza quedará rehabilitada a partir del día primero del mes siguiente a la fecha en que la Compañía Aseguradora haya aprobado la solicitud de rehabilitación. El cargo por rescisión oportunamente percibido por la Compañía será acreditado en la Cuenta Individual del asegurado. El plazo estipulado por el Artículo 6 para las declaraciones del Asegurado comenzará a regir nuevamente desde el momento de la rehabilitación.

La sola entrega a la Compañía Aseguradora del valor equivalente a la prima vencida, no producirá el efecto de rehabilitar automáticamente la póliza. La rehabilitación de la póliza solamente se producirá una vez que la Compañía Aseguradora acepte la solicitud de rehabilitación.

El rechazo de la solicitud sólo generará la obligación de la Compañía Aseguradora de devolver las sumas recibidas por la solicitud de la rehabilitación que fue rechazada, sin generar ningún tipo de responsabilidad para la misma.

ARTÍCULO 11. IMPORTE DEL BENEFICIO

El importe del Beneficio por Fallecimiento al inicio de cada mes depende de la Suma Asegurada y la Opción de Beneficio por Fallecimiento. La Suma Asegurada y la Opción de Beneficio por Fallecimiento figuran en las Condiciones Particulares.

Opción A: La Suma Asegurada se suma al Valor de la Cuenta Individual y por lo tanto el Beneficio por Fallecimiento será el mayor de:

- La Suma Asegurada más el saldo de la Cuenta Individual.
- El 110 % del saldo de la Cuenta Individual.

Opción B: La Suma Asegurada incluye el saldo de la Cuenta Individual y por lo tanto el Beneficio por Fallecimiento será el mayor de:

- La Suma Asegurada.
- El 110 % del saldo de la Cuenta Individual.

Queda expresamente aclarado que antes de procederse al pago del Beneficio por Fallecimiento se descontarán préstamos que pudiera mantener el Contratante respecto de la Compañía.

ARTÍCULO 12. MODIFICACIONES DEL BENEFICIO POR FALLECIMIENTO

Transcurrido un año de vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar, mediante petición escrita, cambiar la Opción del Beneficio por Fallecimiento elegida o bien modificar la Suma Asegurada solicitando un aumento de la misma. El Contratante también tendrá la opción de modificar la suma asegurada disminuyendo la misma, pero dicha opción solamente podrá ser ejercida luego del tercer año de vigencia de la póliza. Solo será permitido un cambio de esta naturaleza cuando hayan transcurrido por lo menos 24 meses desde la última solicitud de cambio aprobada.

En caso de solicitarse una disminución en la Suma Asegurada o bien, de producirse un cambio de la Opción de Beneficio por Fallecimiento que implique una reducción en la Suma Asegurada, el cambio surtirá efecto a partir del día primero del mes siguiente a aquel en que la Compañía Aseguradora apruebe la solicitud. La disminución no podrá conducir a una Suma Asegurada inferior al 'Capital Asegurado Mínimo' que figura en las Condiciones Particulares. Toda disminución de la Suma Asegurada, cualquiera sea su causa, implica la correlativa disminución de todas las Coberturas Adicionales cuyos límites indemnizatorios estén vinculados -- directa o indirectamente -- con la Suma Asegurada.

La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de limitar el importe de la reducción solicitada durante los primeros cinco años de vigencia de la póliza.

En caso de solicitarse un aumento en la Suma Asegurada o bien, de producirse un cambio en la Opción de Beneficio por Fallecimiento que implique un aumento en la Suma Asegurada, la Compañía Aseguradora se reserva el derecho de exigir evidencias de asegurabilidad satisfactorias sobre el Asegurado a su criterio y el cambio sólo surtirá efecto a partir del día primero del mes siguiente a aquel en que la Compañía Aseguradora apruebe la solicitud. Todo gasto derivado de la solicitud de aumento de la Suma Asegurada será por cuenta exclusiva del Contratante, se otorgue o no dicho aumento.

ARTÍCULO 13. CONSTITUCIÓN DE LA CUENTA INDIVIDUAL

El saldo de la Cuenta Individual al día primero de cada mes de póliza se calculará de acuerdo al siguiente procedimiento:
El saldo de la cuenta individual a la fecha inicial de vigencia de la póliza será igual a cero.

El saldo de la Cuenta Individual al día primero de cada mes de póliza será igual a:

- 1) El saldo de Cuenta Individual al día primero del mes de póliza inmediato anterior; más
- 2) Toda prima neta acreditada a la Cuenta Individual durante el mes anterior; menos
- 3) El importe de todo retiro parcial efectuado durante el mes anterior; menos
- 4) La Deducción Mensual correspondiente al mes anterior, calculados de acuerdo con el procedimiento que se describe en el Artículo 15 de estas Condiciones Generales; más
- 5) Los intereses acreditados durante el mes anterior, calculados de acuerdo con el procedimiento que se describe en el Artículo 14 de estas Condiciones Generales.

El saldo de la Cuenta Individual en una fecha cualquiera que no coincida con el día primero de un mes de póliza será igual a:

- 1) El saldo de la Cuenta Individual al inicio de ese mes; más
- 2) Toda prima neta acreditada en la Cuenta Individual durante la fracción de mes transcurrida; menos
- 3) El importe de todo retiro parcial efectuado durante la fracción de mes transcurrida; menos
- 4) La Deducción Mensual correspondiente a ese mismo mes.

La prima neta acreditada será la prima actual pagada en el mes, neta de los cargos operacionales aplicados como porcentaje de la prima así como de los impuestos, tasas y contribuciones que correspondan.

Los movimientos en dicha cuenta sobre primas pagadas, intereses acreditados y deducciones mensuales, serán informados al Contratante en los términos que establece el Artículo 25 de estas Condiciones Generales.

ARTÍCULO 14. INTERESES DE LA CUENTA INDIVIDUAL

La Cuenta Individual del Contratante devengará intereses garantizados que se acreditarán al fin de cada mes e intereses excedentes que se acreditarán al fin de cada año de póliza. No se acreditarán intereses excedentes al saldo básico que figura en las Condiciones Particulares.

Dichos intereses se calcularán según el siguiente procedimiento:

Intereses Garantizados: Los intereses garantizados se acreditarán mensualmente al término de cada mes, aplicando la tasa de interés mensual equivalente a la tasa de interés anual garantizada que figura en las Condiciones Particulares de la póliza, sobre el saldo de la Cuenta Individual al inicio de ese mes una vez descontada la deducción correspondiente a ese mismo mes.

El aumento de la Cuenta Individual por concepto de la prima de la póliza y de las Coberturas Adicionales pagadas en el transcurso de un mes, no devengarán intereses garantizados en ese mismo mes.

Intereses Excedentes: Al fin de cada año póliza, se acreditará en la Cuenta Individual, la diferencia siempre que resulte positiva entre:

- 1) Los intereses acreditados a la Cuenta Individual disminuida en el importe de eventuales préstamos y en el Saldo Básico para Excedentes, calculados en base a las tasas mensuales de interés netas acreditadas menos los intereses garantizados que dichos fondos hubieran generado en igual lapso.
- 2) La tasa de interés neta acreditada será establecida por la Compañía Aseguradora en función de la tasa de rendimiento devengado por las inversiones de los fondos provenientes de este plan.

ARTÍCULO 15. DEDUCCIÓN MENSUAL DE LA CUENTA INDIVIDUAL

El día primero de cada mes de póliza se calculará la 'Deducción Mensual' cuyo importe resulta de sumar los siguientes componentes:

- 1) El costo por el mes en curso de la cobertura por fallecimiento previsto en estas Condiciones Generales.
- 2) El costo por el mes en curso de las Coberturas Adicionales que se hubieran incorporado a la póliza de acuerdo con lo establecido e indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza. Las Condiciones Generales de cada Cobertura Adicional explicitan el mecanismo de cálculo de este costo mensual.
- 3) El cargo mensual por gastos operacionales y generales, cuyo monto máximo figura en las Condiciones Particulares.
- 4) Los intereses del mes en curso por el saldo de deuda correspondiente a préstamos otorgados al Contratante.

ARTÍCULO 16. COSTO MENSUAL DE LA COBERTURA POR FALLECIMIENTO

El costo mensual de la cobertura por fallecimiento prevista en el apartado sobre Beneficios de estas Condiciones Generales se determina de acuerdo con el siguiente procedimiento:

- A) Al valor del Beneficio por Fallecimiento correspondiente al día primero del mes en curso se lo divide por un factor igual a uno más la tasa de interés mensual equivalente a la tasa de interés anual garantizada y se le resta el saldo de la Cuenta Individual a dicha fecha.
- b) Al resultado obtenido en a) se lo divide por 1000 y se lo multiplica por la correspondiente 'tarifa mensual del seguro de vida'.

La 'tarifa mensual del seguro de vida' depende del sexo del Asegurado, la edad que alcanzó en su último aniversario de póliza y la evaluación que haga la Compañía de dicho Asegurado. Esta tarifa mensual, recalculada periódicamente por la Compañía Aseguradora de acuerdo con sus expectativas de mortalidad futura, no podrá exceder en ningún caso las 'tarifas mensuales máximas del seguro de vida.' Las 'tarifas mensuales máximas del seguro de vida' de cada Asegurado figuran en las Condiciones Particulares. La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de cobrar tarifas menores a las 'tarifas mensuales máximas del seguro de vida.'

ARTÍCULO 17. PRÉSTAMOS

El Contratante podrá obtener préstamos en efectivo a la tasa de interés sobre saldos que se establezca por la Compañía Aseguradora periódicamente. La suma solicitada, junto con el saldo de cualquier otro préstamo ya otorgado, no podrá superar el saldo de la Cuenta Individual, neta del cargo por rescisión y de la estimación de las deducciones mensuales para los siguientes doce meses.

El Contratante podrá reembolsar a la Compañía Aseguradora el importe total del préstamo o parte del mismo durante la vigencia de la póliza. Los intereses del préstamo se calcularán el primer día del mes y el valor de los mismos integra la Deducción Mensual correspondiente al mes en curso, quedando automáticamente cancelados.

En cualquier momento en que se produzca que el saldo de los préstamos vigentes iguale o supere al saldo de la Cuenta Individual neta del correspondiente cargo por rescisión, la Compañía Aseguradora cancelará automáticamente el saldo adeudado mediante la liquidación del valor de rescate de la póliza y se aplicará el plazo de gracia que establece el Artículo 9 de estas Condiciones Generales.

En caso de fallecimiento del Asegurado, el importe total adeudado en virtud de préstamos otorgados bajo esta póliza se deducirá del Beneficio por Fallecimiento que corresponda liquidar.

ARTÍCULO 18. VALOR DE RESCATE

El Contratante podrá solicitar la rescisión de su póliza por el correspondiente valor de rescate. El valor de rescate será igual al saldo de la Cuenta Individual al momento en que el Contratante lo solicite, menos el Cargo por Rescisión - que figura en las Condiciones Particulares - menos el saldo adeudado a la Compañía Aseguradora por eventuales préstamos.

A la fecha de solicitud del rescate se cancelan todos los derechos y obligaciones de la presente póliza, excepto la obligación de la Compañía Aseguradora de abonar el valor de rescate aquí definido.

ARTÍCULO 19. RETIROS PARCIALES

Con anterioridad a la Fecha de Vencimiento, el Contratante podrá solicitar, por petición escrita, fracciones en efectivo del saldo de su Cuenta Individual manteniendo su contrato en vigor. En ningún caso el importe del retiro parcial podrá superar el valor de rescate de la póliza. Al importe del retiro parcial solicitado se le restará, el que fuese mayor de:

- A) El 'Cargo por Rescisión' que figura en las Condiciones Particulares, aplicado en igual proporción que la existente entre el importe solicitado como retiro parcial respecto del saldo de la Cuenta Individual neto del saldo de préstamos aún sin cancelar; o
- B) El 'Cargo por Retiro Parcial' cuyo monto máximo será U\$S 50 (cincuenta). La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de cobrar un Cargo por Retiro Parcial menor al monto máximo.

La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de limitar la cantidad de retiros parciales que pueden solicitarse durante cada año de póliza, así como el monto mínimo y máximo de cada uno de ellos. Tales limitaciones, de existir, quedarán establecidas en las Condiciones Particulares.

Cada retiro parcial produce una disminución equivalente del saldo de la Cuenta Individual y del Beneficio por Fallecimiento. Queda expresamente establecido que si la opción para el Beneficio por Fallecimiento en vigor es la 'B' - la Suma Asegurada disminuirá a partir del día primero del mes anterior al de pago del retiro parcial en una cantidad igual al retiro efectuado. Independientemente de otras limitaciones establecidas, queda convenido que el Contratante no podrá solicitar un retiro parcial que reduzca la Suma Asegurada a un nivel inferior al del 'Capital Asegurado Mínimo' que figura en las Condiciones Particulares.

Queda expresamente aclarado que durante los primeros 12 meses de vigencia de la póliza, estando en vigor la Opción 'B' para el Beneficio por Fallecimiento, no se podrán realizar retiros parciales.

ARTÍCULO 20. TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y DE LA COBERTURA

Esta póliza terminará en la primera de las siguientes fechas:

- 1) Aquella en que el Contratante solicite por escrito el rescate de su póliza, en cuyo caso se estará a lo que establece el Artículo 18 sobre Valor de Rescate.
- 2) Aquella en que se produzca el fallecimiento del Asegurado, en cuyo caso los Beneficiarios designados percibirán el Beneficio por Fallecimiento vigente.
- 3) Aquella en que el Período de Gracia concedido según lo establece el Artículo 9 termine sin que el Contratante regularice su situación deudora.
- 4) Cuando el Contratante decida por su voluntad dejar sin efecto la cobertura de la póliza, deberá comunicarlo a la Compañía Aseguradora por un medio fehaciente, dentro de los primeros 15 días, de cada mes.

Si el Asegurado alcanzara con vida el aniversario de póliza en el cual cumple los 95 años de edad para el seguro – la Compañía Aseguradora abonará el valor de la cuenta individual neta de préstamos otorgados al Contratante.

Las coberturas brindadas por las Coberturas Adicionales incorporadas a la póliza caducarán en cada una de las 'Fechas hasta la que se brinda la cobertura' que figura en las Condiciones Particulares para cada una de las Coberturas Adicionales mencionadas.

ARTÍCULO 21. CESIÓN

El Contratante podrá ceder al Asegurado u otro tercero su póliza de seguro, como garantía de una deuda u obligación por cualquier otra causa. El cedente deberá notificar a través de telegrama colacionado a la Compañía Aseguradora respecto de la cesión que efectuará de su póliza.

En este caso, el cesionario adquiere pleno derecho sobre el valor de rescate de la póliza, hasta el monto de la cesión. Si la cesión fuese parcial o en garantía y quedara un remanente en el valor de rescate, pertenecerá al Contratante quién podrá disponer libremente de él.

Cualquier deuda sobre préstamos e intereses contraída por el Contratante a favor de la Compañía Aseguradora, tendrá prioridad de pago sobre cualquier cesión.

El Contratante podrá dejar sin efecto la cesión pactada con un tercero en el momento que lo estime conveniente y siempre que el cesionario manifieste su conformidad. Ambos deberán comunicar el término de la cesión a la Compañía Aseguradora a través de telegrama colacionado.

ARTÍCULO 22. LIQUIDACIÓN DE LA PÓLIZA

Al fallecimiento del Asegurado, los Beneficiarios, acreditando su calidad de tales, podrán exigir el pago, en la oficina de la Compañía Aseguradora, del monto Asegurado presentando los siguientes antecedentes:

- A) Testimonio de la partida de defunción del Asegurado.
- B) Testimonio de nacimiento para acreditar la fecha de nacimiento del Asegurado.
- C) Informes, declaraciones, certificados o documentos, en especial los relativos al fallecimiento del Asegurado, destinados a probar la coexistencia de todas las circunstancias necesarias para establecer la responsabilidad de la Compañía Aseguradora.

ARTÍCULO 23. PAGO DEL MONTO ASEGURADO

La obligación de pagar el monto Asegurado deberá ser cumplida por la Compañía Aseguradora en un solo acto, por su valor total y en dinero, a menos que los Beneficiarios o el Asegurado en su caso, opten porque ese valor se destine, total o parcialmente, al pago de una prima única de un seguro de renta vitalicia, temporal u otro seguro que se contrate para este efecto. La Compañía Aseguradora

deberá realizar el pago del monto asegurado dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la confirmación por parte de la Compañía Aseguradora de que los Beneficiarios o el Asegurado en su caso, cumplieron satisfactoriamente con lo dispuesto por el Artículo 22 anterior.

La opción establecida en este artículo podrá ser ejercida por el Contratante al designar o cambiar Beneficiarios, en cuyo caso estos carecerán de la facultad de optar.

En todo caso, de la liquidación de esta póliza será deducida cualquier deuda que con la Compañía Aseguradora tuvieran el Contratante o el Asegurado.

ARTÍCULO 24. COBERTURAS ADICIONALES

Las Coberturas Adicionales que se contraten en forma accesoria con esta póliza complementan o amplían la cobertura establecida en ella, pudiendo ciertos adicionales, con motivo del pago de las indemnizaciones contempladas en ellos, provocar el término anticipado de la póliza o la pérdida de derechos en ella contemplados, cuando dichos efectos estén previstos en los adicionales respectivos.

ARTÍCULO 25. INFORMACIÓN AL CONTRATANTE

La Compañía Aseguradora suministrará al Contratante, al menos una vez por año, un estado de cuenta con la siguiente información:

- Nombre del Contratante
- Nombre del Asegurado
- Número de Póliza
- Período al cual corresponde la información
- Beneficio por Fallecimiento vigente a la fecha del informe
- Coberturas Adicionales contratadas y monto de los beneficios correspondientes
- Saldo de la Cuenta Individual a la fecha del informe
- Detalle de los movimientos producidos en la Cuenta Individual desde la fecha del último informe sobre: Primas pagadas, intereses acreditados, deducciones mensuales, retiros parciales y préstamos

ARTÍCULO 26. IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que pudieran crearse en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Contratante, de los Beneficiarios o de los herederos, según el caso.

ARTÍCULO 27. DOMICILIO

Para los efectos del presente contrato, las partes señalan como domicilio especial el que se menciona en las Condiciones Particulares de esta póliza.

ARTÍCULO 28. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre la Compañía Aseguradora y el Contratante, el Asegurado o sus Beneficiarios con motivo de esta póliza, deberá efectuarse por escrito mediante telegrama colacionado u otro medio fehaciente, dirigida al domicilio del Contratante o Asegurado, en su caso, registrado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

ARTÍCULO 29. MONEDA O UNIDAD DEL CONTRATO

El capital asegurado y el monto de las primas correspondientes a esta póliza se expresarán en la moneda indicada en las Condiciones Particulares.

Si la moneda prevista en las Condiciones Particulares fuese moneda extranjera y como consecuencia de la entrada en vigencia de una norma legal o reglamentaria:

- I. estuviere prohibido la adquisición de dicha moneda extranjera en el mercado local, o
- II. a la Compañía Aseguradora no le estuviere permitido mantener sus reservas o inversiones en dicha moneda extranjera,

las obligaciones contractuales pendientes de ser ejecutadas serán convertidas a moneda nacional conforme el tipo de cambio vendedor del Banco de la República Oriental del Uruguay al cierre del día hábil inmediato anterior al del dictado de la referida norma legal o reglamentaria.

De verificarse las circunstancias antedichas la Compañía Aseguradora notificará al Contratante la conversión de las obligaciones contractuales a moneda nacional.

ARTÍCULO 30. DUPLICADO DE PÓLIZA Y COPIA

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta póliza, el Contratante podrá obtener un duplicado en sustitución de la póliza original. Una vez emitido el duplicado el original pierde todo valor. Las modificaciones efectuadas al duplicado serán las únicas válidas.

El Contratante tiene derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza. Serán por cuenta del Contratante, en ambos casos los gastos correspondientes.

ARTÍCULO 31. JURISDICCIÓN

Las partes acuerdan someterse a la jurisdicción de los tribunales competentes de la ciudad de Montevideo, República Oriental del Uruguay, en caso de cualquier conflicto que se suscite en relación con la interpretación, cumplimiento o aplicación de la presente póliza.

Información al Asegurado.

Capital Asegurado mínimo	U\$\$ 100.000.00
Capital Adicional mínimo	U\$\$ 10.000.00
Tasa Garantizada anual	4 %
Saldo Básico para intereses excedentes	U\$\$ 1.000.00
Máximo cargo mensual operativo	U\$\$ 8.00
Plazo mínimo para solicitudes de rescate	24 meses
Plazo mínimo para retiros parciales	36 meses
Monto máximo del "Cargo por Retiro Parcial" (Ver artículo 19 de las Condiciones Generales)	U\$\$ 50.00
Retiro parcial mínimo	U\$\$ 250.00
Número máximo de retiros parciales por año Póliza	2