

**CONDICIONES GENERALES y ESPECÍFICAS
SEGURO DE VIDA AGRUPAMIENTO**

CAPITULO 1

Definiciones

En este contrato de seguro se entiende que:

Asegurador: Es el Banco de Seguros del Estado que asume las consecuencias patrimoniales del riesgo convenido.

Beneficiario: Es la persona física o jurídica designada por la Persona cuya vida se asegura, a quien el Banco el Banco de Seguros del Estado debe pagar la prestación convenida al verificarse el siniestro.

Carencia: Es el período contabilizado a partir de la fecha de vigencia del certificado individual, durante el cual pese a pagarse puntualmente el seguro, de producirse el siniestro no da derecho a la prestación convenida.

Contratante: Es la persona física ó jurídica que contrata el seguro con el Banco de Seguros del Estado.

Persona cuya vida se asegura: Es la persona física sobre la cual recae el riesgo asegurado.

Prima: Corresponde al costo, según los cálculos hechos por el asegurador en base a elementos estadísticos, con el exclusivo fin de hacer frente a los siniestros previstos para el tipo de seguro de que se trate, incluyendo los recargos administrativos y los derechos de emisión.

Premio: Es la suma que abona el Contratante. Está compuesto por la prima, y los impuestos aplicados.

Capital asegurado: Es la suma de dinero convenida como límite máximo a pagar en caso de siniestro.

Siniestro: Es el evento cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del Banco de Seguros del Estado de pagar la prestación convenida.

Tasa: es el coeficiente que se aplica sobre la suma asegurada para determinar la prima. Se expresa como una relación porcentual o por mil e incluye los recargos administrativos y los derechos de emisión.

CAPITULO 2

Producto

Art. 1 El Contrato de Seguro de Vida Agrupamiento, es un seguro Temporario a un año, de renovación automática.

CAPITULO 3

Ley de los Contratantes

Art. 2 El Contrato de Seguro de Vida Agrupamiento se conviene entre el Asegurador, es decir el Banco de Seguros del Estado, en lo sucesivo designado bajo el nombre de " Banco" y el " Contratante" que se establece en las Condiciones Particulares.

Art. 3 El Contrato de Seguro de Vida Agrupamiento se integra: con la solicitud presentada por el Contratante, la nómina de personas elegibles y/o las solicitudes individuales, las pruebas de asegurabilidad que eventualmente pudieran requerirse a las personas elegibles, las Condiciones Generales y Específicas que a continuación se detallan y las Condiciones Particulares.

Las partes acuerdan, si hubiere contradicción entre las cláusulas, someterse en todas las circunstancias y eventualidades al siguiente orden de preeminencia: Condiciones Particulares y Condiciones Generales y Específicas.

Queda expresamente convenido que el Banco, el Contratante y la Persona cuya vida se asegura, se someten a todas las estipulaciones de la póliza como a la Ley misma.

CAPITULO 4

Indisputabilidad

Art. 4 Las falsas declaraciones, alteración de los hechos o reticencia aún de buena fe del Contratante y/o de cualquier persona amparada por la póliza, determinará la nulidad del seguro, sin perjuicio de las acciones penales que puedan corresponder, conservando el Banco el derecho de percibir la totalidad del premio y de reclamar la devolución de las sumas abonadas.

Sin embargo el Banco declara indisputable cada cobertura individual en relación con el seguro básico y sus adicionales, salvo casos de dolo, luego de transcurridos cinco años contabilizados desde la fecha de vigencia del certificado individual ó de la última declaración presentada.

CAPITULO 5

Personas elegibles

Art. 5 A los efectos del contrato serán personas elegibles, las personas físicas debidamente identificables que figuren en la nómina y/o en la solicitud individual respectiva presentada por el Contratante y que se encuentren en actividad plena al momento de su firma ó a la fecha de inclusión en la nómina. Las mismas deberán estar vinculadas con el Contratante en la forma prevista en las Condiciones Particulares del contrato.

CAPITULO 6

Riesgo cubierto

Art. 6 Se considerará riesgo cubierto, el fallecimiento de la persona cuya vida se asegura ocurrido durante la vigencia de su cobertura individual, cualquiera sea la causa que lo produzca, con la única excepción de suicidio. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo precedente, el suicidio estará cubierto cuando la cobertura individual tenga como mínimo 2 años de vigencia consecutiva.

CAPITULO 7**Comienzo, Duración y Terminación del Contrato**

Art. 7 El Contrato de Vida Agrupamiento, se renovará automáticamente por períodos iguales al inicial.

Art. 8 Cualquiera de las partes pueden en cualquier momento rescindir este contrato, mediante aviso, conforme con lo previsto en el Art.33 de las presentes condiciones. La rescisión se aplicará siempre el día primero del mes siguiente al en que se cumplieron los 60 días de la fecha de presentación de la solicitud de rescisión. El Contratante deberá continuar con el pago de los premios hasta la fecha de aplicación de la rescisión.

CAPITULO 8**Vigencia de la cobertura individual**

Art. 9 La cobertura individual entra en vigencia el primero del mes siguiente al en que se hayan cumplido las condiciones de asegurabilidad por el Contratante y/o por la Persona cuya vida se asegura y hayan sido aceptadas por el Banco.

CAPITULO 9**Tasa**

Art. 10 El Banco anualmente calculará la tasa que se deberá aplicar en cada fecha de renovación del contrato, así como también los recargos, el derecho de emisión y los impuestos aplicados.

CAPITULO 10**Capitales**

Art. 11 El capital asegurado se establece en las Condiciones Particulares. Para capitales en moneda nacional se establecerá también en éstas, las pautas que regirán su incremento y su fecha de aplicación. A falta de criterio, el reajuste de capitales será por IPC, y se aplicará en la fecha de renovación del contrato.

En los contratos que tienen vigente más de un capital, la persona cuya vida se asegura puede solicitar reducción o aumento del mismo. La solicitud de aumento de capital requerirá la presentación de la prueba de asegurabilidad correspondiente. La reducción o aumento de capital aplicarán a partir del 1° del mes siguiente al en que se solicitó la modificación ó se aceptaron las pruebas de asegurabilidad, respectivamente.

CAPITULO 11**Pago del premio**

Art. 12 El premio total facturado mensualmente al contrato, será abonado por el Contratante a su vencimiento, en las oficinas del Banco ó de sus representantes autorizados.

Art. 13 El Contratante pagará los premios aunque en ellos contribuya la persona cuya vida se asegura y tendrá hasta el día 10 del mes siguiente para abonar los premios correspondientes al mes anterior.

Art. 14 El incumplimiento del pago de premios en los plazos determinados, causa la extinción de los derechos derivados de la cobertura. La mora se producirá de pleno derecho, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial de especie alguna.

CAPITULO 12

Beneficiario

Art. 15 La persona cuya vida se asegura puede en cualquier tiempo durante la vigencia de su cobertura individual, cambiar la designación de beneficiarios, solicitándola al Banco mediante una petición por escrito. El Banco no reconoce otros beneficiarios que los que figuran en sus registros.

En defecto de beneficiarios, el pago se hará a las personas que se indican a continuación de acuerdo al siguiente orden de preferencial: cónyuge, hijos- incluyendo a los legalmente adoptados, padres, hermanos y hermanas, herederos legales.

El cambio de beneficiario tendrá efecto desde la fecha en que haya sido recibida por el Banco la solicitud por escrito de la modificación.

CAPITULO 13

Comprobación y Liquidación de siniestros

Art. 16 El ó los Beneficiarios estarán obligados a justificar plenamente ante el Banco, que se ha producido un siniestro cubierto por este contrato y a proporcionar por su cuenta y a su cargo todos los elementos necesarios (testimonios de partidas de estado civil, parte policial, certificados, copias de historias clínicas, exámenes médicos, etc) para acreditar el derecho a indemnización.

Art. 17 Recibido el aviso de ocurrencia del siniestro, el Banco procederá a estudiar si la reclamación presentada se halla cubierta por este Contrato. Cumplidas por éste las diligencias necesarias a ese efecto, se procederá a la liquidación del siniestro.

Salvo el caso de aceptación expresa del siniestro por parte del Banco, los procedimientos para el estudio, la verificación y/o liquidación del siniestro, no confieren ni quitan derechos al Contratante y/o al Beneficiario, y en especial no interrumpen la prescripción ni afectan las cláusulas de nulidad y resolución de la póliza.

El Banco tiene derecho a hacer toda clase de investigaciones, levantar informaciones y practicar cualquier tipo de diligencia en cuanto a la verificación de las causas del siniestro, pudiendo exigir al Contratante y/o beneficiarios todos los testimonios y pruebas permitidos por las leyes.

Art. 18 El Banco contará con un plazo de 60 días para pronunciarse sobre el amparo o rechazo de la reclamación que se formula. Este plazo comenzará a correr a partir del día siguiente de concluida la instrucción del expediente. Se entenderá concluida la misma cuando se haya agregado toda la documentación necesaria, para acreditar el derecho del o los beneficiarios y cuando se hayan presentado los informes técnicos y periciales, y sean conocidas las resultancias de las actuaciones cumplidas por la autoridad competente en relación al hecho, si corresponde.

CAPITULO 14

Administración

Art. 19 Renovación del Contrato: En cada renovación se podrán establecer nuevos requisitos de asegurabilidad, así como también pautas de suscripción, capitales, coberturas, tasa, primas y premios, que regirán para el período a renovar. Dichas pautas deberán ser comunicadas por el Banco al Contratante con una anticipación de por lo menos noventa días antes de la fecha de renovación. El Contratante se reserva el derecho de aceptar o no las nuevas pautas. De no aceptarlas, el Contratante, con una antelación de 60 días antes de la fecha de renovación del contrato, deberá comunicar al Banco la rescisión del Contrato de Seguro de Vida Agrupamiento. De no recibir el Banco comunicación en contrario, se entenderá que las mismas han sido aceptadas. Si el Banco no comunica las pautas que regirán a la renovación en los plazos establecidos, se entenderá que se mantiene el contrato en los términos vigentes, salvo pacto en contrario, el cuál deberá realizarse en las condiciones del Art. 20.

Art. 20 Modificaciones: De introducirse modificaciones al Contrato, fuera de la fecha de renovación, las mismas deberán contar con el aval de ambas partes.

Art. 21 Bajas al Contrato: El Contratante deberá comunicar al Banco dentro de los diez (diez) primeros días de cada mes, el detalle de las personas a las cuales no se les ha podido realizar el descuento del premio, estableciendo en cada una el motivo, de acuerdo al criterio definido en el capítulo 17, Art. 27 de las presentes condiciones.

Art. 22 Documentación: El Contratante permitirá el acceso del Banco a sus Registros de Funcionarios o Afiliados, según corresponda.

CAPITULO 15

Rehabilitación

Art. 23 Cobertura Individual: Si la cobertura individual se hubiere rescindido, la persona cuya vida se asegura podrá solicitar su rehabilitación, siempre que el Contrato se encuentre vigente. El derecho a la rehabilitación prescribe al año de la fecha de rescisión de la cobertura individual.

De solicitar la persona cuya vida se asegura, la rehabilitación de la cobertura individual, será mediante presentación de nueva prueba de asegurabilidad. Corresponde a la persona cuya vida se asegura el pago de todos los premios, contabilizados a partir de la fecha de rescisión, más los intereses previstos (Art. 25), a los efectos de recuperar los derechos vigentes en el contrato a la fecha de rehabilitación.

Art. 24 Contrato Seguro de Vida Agrupamiento: Si el Contrato de Seguro de Vida Agrupamiento hubiera sido rescindido, el Contratante podrá solicitar su rehabilitación. El derecho a la rehabilitación prescribe a los tres meses contabilizados a partir de la fecha en la cual se hizo efectiva la rescisión.

Corresponde al Contratante el pago de todos los premios contabilizados a partir de la fecha de rescisión, más los intereses previstos (Art. 25), para mantener los derechos adquiridos a la fecha de rescisión del contrato.

En ambos casos, el Banco podrá acceder o no a lo solicitado según la opinión que le merezca el riesgo, pudiendo establecer nuevas condiciones o pautas para su aceptación.

CAPITULO 16

Intereses

Art.25 En todos los casos indicados en las presentes condiciones, en las cuales se prevé el cobro de intereses, serán de aplicación las tasas determinadas por el Banco y vigentes a la fecha de cálculo que corresponda de acuerdo a las condiciones de la póliza. Dichas tasas no podrán superar los topes máximos de interés vigentes informados mensualmente por el BCU de acuerdo con el capítulo III de la ley 18.212 del 19.12.2007.

CAPITULO 17

Rescisión y Conversión de seguros

Art. 26 Del Contrato de Seguro de Vida Agrupamiento: El Contrato de Seguro de Vida Agrupamiento se rescindirá por falta de pago cuando el premio facturado mensual figure pendiente de pago a la fecha del segundo vencimiento de la factura ó de acuerdo a lo establecido en el Art.8 de las presentes condiciones

Art. 27 De la cobertura individual: La cobertura individual del Seguro de Vida Agrupamiento se extinguirá para la Persona cuya vida se asegura en los siguientes casos:

- 1) Por rescisión del contrato de Seguro de Vida Agrupamiento;
- 2) Por comunicación del Contratante, en que se establezca que la persona de que se trata dejó de cumplir el pago del premio a su cargo.
- 3) A solicitud de la Persona cuya vida se asegura.
- 4) Por fallecimiento de la persona cuya vida se asegura,
- 5) Si la persona cuya vida se asegura dejó de pertenecer a las clases elegibles.

Si la cobertura de la persona cuya vida se asegura, se extingue por las causas indicadas en los puntos 1) ó 5) de este artículo, se aplicará lo siguiente:

- I. La persona cuya vida se asegura continuará cubierta hasta el último día del mes siguiente al en que se rescindió el contrato o al en que dejó de ser elegible, si no realizó alguna de las opciones previstas en el numeral II que a continuación se detalla.
- II. La persona cuya vida se asegura dispondrá de un plazo de ciento ochenta días contabilizados a partir de la fecha de rescisión del contrato o en que dejó de pertenecer a las clases elegibles, para contratar con el Banco:

a) Un **Seguro Plan Continuación Nivelada**, en las siguientes condiciones:

Prima, será la que corresponda a la edad en el momento de la contratación de este plan

Capital, no podrá ser superior al que tenía vigente en el Seguro de Agrupamiento, no requiriéndose prueba de asegurabilidad.

b) Otros **Seguros de Vida Individual**, en las siguientes condiciones:

Plan, la persona podrá elegir cualquiera de los planes vigentes para su edad, a la fecha de realizar esta opción, excepto un plan Temporario.

Prima, será la que corresponda a la edad de la persona en el momento de la contratación del plan elegido.

Capital, corresponderá al que tenía vigente en el Seguro de Agrupamiento a la fecha en que deja de ser elegible sin que se requiera prueba de asegurabilidad.

En caso de contratar adicionales, se solicitará prueba de asegurabilidad para los cuales el Banco estime necesario.

Si el capital que tenía el asegurado vigente en el seguro de Agrupamiento fuera menor al capital fijado como capital mínimo para el plan de Seguro de Vida Individual, deberá contratar éste último, cumpliendo los requisitos de asegurabilidad establecidos por el Banco.

Los planes previstos en los literales a) y b), entrarán en vigencia en la fecha de rescisión del contrato o en la que la persona cuya vida se asegura dejó de ser elegible. Asimismo los premios deberán abonarse desde la fecha de vigencia indicada.

No obstante, si la persona fallece transcurrido el lapso previsto en el numeral I de este artículo, pero antes de transcurridos los ciento ochenta días contabilizados desde la fecha de rescisión del contrato o en que la persona cuya vida se asegura dejó de ser elegible, sin ejercer las opciones mencionadas precedentemente, pero contaba con una antigüedad en el seguro de más de 5 años, el Banco abonará el capital básico asegurado, no así los adicionales que se hubieren contratado.

III. Si la persona cuya vida se asegura, tenía asegurado a su grupo familiar, será también de aplicación para sus integrantes, lo indicado en los numerales I y II del presente artículo.

CAPITULO 18

Constancia de emisión de certificado individual

Art. 28 En caso de extravío o destrucción de su respectivo certificado individual, la persona cuya vida se asegura puede solicitar del Banco una constancia de emisión de dicho certificado. El Banco se reserva el derecho de exigir a la persona cuya vida se asegura la compensación económica que corresponda, por concepto de gastos originados con motivo de la emisión de dicha constancia.

CAPITULO 19

Riesgo de Guerra o Servicio Militar

Art. 29 Esta contrato cubre los riesgos de guerra o servicio militar dentro del territorio nacional o en sus aguas territoriales. En caso de guerra fuera de dicho territorio en que no sea parte el Uruguay, si la Persona cuya vida se asegura abandonase su residencia en un país en estado de paz, sea para tomar parte en dicha guerra (declarada o no), sea para trasladarse a alguna zona de operaciones de la misma, la póliza quedará nula, a menos que el Contratante y/o la Persona cuya vida se asegura, informara previamente al Banco por escrito, de su intención de trasladarse a tal lugar, o con tal objeto, y obtuviera la aceptación escrita de éste. El Banco se reserva el derecho de condicionar su aceptación, de exigir el pago de una extra prima o de rechazar el riesgo.

CAPITULO 20

Domicilio

Art. 30 El Contratante deberá fijar su domicilio a todos los efectos de este contrato, dentro del territorio uruguayo. En caso de cambio de domicilio, el Contratante deberá comunicar el mismo ante las oficinas del Banco por escrito.

CAPITULO 21

Prescripción

Art. 31 La acción para reclamar el pago de la suma asegurada prescribe en el término de un año a contar desde la fecha de la ocurrencia del siniestro.

CAPITULO 22

Jurisdicción

Art. 32 Toda controversia judicial que se plantee en relación a la presente póliza será sustanciada ante los Tribunales de la República Oriental del Uruguay ubicados en la ciudad de Montevideo.

CAPITULO 23

Notificaciones y Comunicaciones

Art. 33 Se pacta como medio hábil de notificación entre las partes, la remisión de carta certificada, telegrama

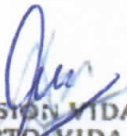
colacionado, fax u otro medio de notificación fehaciente permitido por el ordenamiento jurídico vigente.



CAPITULO 24

Cómputo de plazos

Art. 34 En todos los casos indicados en las presentes condiciones en los cuales se prevé plazo en días, los mismos se contabilizarán a días corridos.

Por el Banco de Seguros del Estado


DIVISION VIDA
DEPTO. VIDA
ALICIA MENTA
SUB GERENTE


Lic. María Lorena Zas
Gerente de Administración
 **chassfose**

**SEGURO DE VIDA AGRUPAMIENTO
EXENCIÓN DE PAGO DE PREMIOS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.**

CAPITULO 1

Definición

Art.1.- En caso de incapacidad total y permanente por accidente o enfermedad de la Persona cuya vida se asegura, el BSE eximirá de la obligación del pago del premio correspondiente al seguro vigente al momento de configurarse la incapacidad. La exención afectará a los premios cuyas fechas de vencimiento sean posteriores a la fecha de comienzo de la misma.

La exención de pago de premios se hallará sujeta en su aplicación a las condiciones, límites y excepciones que se detallan en las presentes condiciones, sin perjuicio de lo dispuesto en las Condiciones Generales y Específicas del producto al cual complementa este adicional.

CAPITULO 2

Riesgo Cubierto

Art.2.- Se considerará riesgo cubierto, la incapacidad total y permanente por accidente o enfermedad de la Persona cuya vida se asegura.

A los efectos de este adicional, se define:

Accidente: Toda herida o lesión, sufrida por la Persona cuya vida se asegura y causada directa y exclusivamente por un acontecimiento exterior y violento, independiente de su voluntad, y de naturaleza tal que llegue a ser causa directa, única y comprobada de la incapacidad total y permanente.

Enfermedad: Significa una afección, dolencia o desorden físico, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es mas o menos previsible.

CAPITULO 3

Concepto de Incapacidad total y permanente por accidente o enfermedad.

Art.3.- Se considerará incapacidad total y permanente la incapacidad completa y absoluta de la Persona cuya vida se asegura, que tenga por causa una enfermedad o un accidente cubierto por la póliza, y que la inhabilite total, continua y permanentemente para ejecutar o dedicarse a cualquier género de trabajo, negocio, actividad u ocupación de cualquier naturaleza, que dé base u origen a remuneración, ganancia o provecho. En el caso de que la Persona cuya vida se asegura no realizara con anterioridad a su inhabilitación ningún género de actividad remunerada, se considerará como incapacidad completa y absoluta aquella que no le permitiera atender ninguna de sus actividades habituales.

Art.4.- No obstante el concepto genérico de incapacidad total y permanente indicado en el Art.3 de este capítulo, queda desde ya establecido, que el BSE reconocerá como casos de incapacidad total y permanente los siguientes:

1º - pérdida entera e irrecuperable de la visión de ambos ojos;

2º - pérdida o amputación de:

- a) ambas manos a la altura de las muñecas o por encima de ellas;
- b) ambos pies a la altura de los tobillos o por encima de ellos;
- c) una mano a la altura de la muñeca o por encima de ella, conjuntamente con un pie a la altura del tobillo o por encima de él.

CAPITULO 4

Dictamen y vigencia de la incapacidad total permanente.

Art.5.- La incapacidad total y permanente será determinada por el BSE, basándose sus profesionales, en los Baremos Nacionales vigentes.

Art.6.- La incapacidad total y permanente será considerada por el BSE como de carácter permanente cuando la inhabilitación de la Persona cuya vida se asegura, haya existido en forma continua e ininterrumpida por un período no menor a 6 meses con anterioridad de la presentación del reclamo de esta cobertura.

CAPITULO 5

Límites a la aplicación del suplemento

Art.7.- La exención de pago de premios no será de aplicación en los siguientes casos:

- 1) Si la incapacidad total y permanente de la Persona cuya vida se asegura comienza antes de la fecha de inicio de vigencia de su cobertura individual, o durante el período de carencia, si ésta fuera establecida.
- 2) Si la incapacidad total y permanente de la Persona cuya vida se asegura comienza después que dicha persona haya cumplido cincuenta y cinco años de edad. Este límite no será de aplicación si se consolida una incapacidad permanente inmediatamente después que se hubiera dictaminado un subsidio transitorio por incapacidad antes de cumplida la edad mencionada, y regularice el pago de los premios pendientes.
- 3) Si la incapacidad total y permanente no continúa ininterrumpidamente por un lapso mínimo de seis meses.

CAPITULO 6

Exclusiones

Art.8.- La exención de pago de premios no comprende a los casos de incapacidad total y permanente de la Persona cuya vida se asegura cuando esta incapacidad provenga de, o se relacione directa o indirectamente con:

- a) Lesiones infligidas a sí mismo, en forma intencional por la Persona cuya vida se asegura, en posesión de sus facultades mentales o no.
- b) Lesión infligida a la Persona cuya vida se asegura en caso de guerra fuera del territorio del Uruguay, de acuerdo a lo establecido en el capítulo "Riesgo de Guerra o Servicio Militar "de las condiciones Generales y Específicas.
- c) Accidentes ocurridos mientras la Persona cuya vida se asegura estuviera en estado de embriaguez, o bajo la influencia de drogas de cualquier tipo.
- d) Accidentes provocados por infracción de las leyes, ordenanzas, decretos, reglamentos, ya sea públicos o privados, relativos a la seguridad de las personas.
- e) Enfermedad o lesión originadas antes de la fecha de inicio de vigencia de su cobertura individual, por las cuales la Persona cuya vida se asegura recibió tratamiento médico o quirúrgico dentro de los cinco años anteriores a la indicada fecha de vigencia.
- f) En caso de "rehabilitación" de la **póliza de Agrupamiento** o de la **cobertura individual**, la exclusión prevista en el inciso e) de este capítulo, se aplicará con el mismo criterio, computando el plazo de cinco años anteriores a la fecha de la solicitud de rehabilitación de la cobertura.

CAPITULO 7

Notificación y prueba de la incapacidad total y permanente.

Art. 9.- El Contratante o la Persona cuya vida se asegura, deberán notificar por escrito al BSE, de la incapacidad total y permanente, mientras la Persona cuya vida se asegura se halle aún con vida y permanezca totalmente incapacitada.

Conjuntamente con tal notificación se deberá aportar la prueba de existencia de tal incapacidad y del origen de la misma.

Art.10.- El BSE podrá exigir al Contratante ó a la Persona cuya vida se asegura que aporte pruebas complementarias sobre la existencia y origen de la incapacidad total y permanente de la Persona cuya vida se asegura. Todo ello, sin perjuicio del derecho que se reserva el BSE de hacer examinar por médicos que él designe, a la Persona cuya vida de asegura.

La exención de pago de premios no será de aplicación, si el Contratante o la Persona cuya vida se asegura se negaren a cumplir con lo dispuesto en el párrafo anterior.

CAPITULO 8

Prueba de la continuidad de la incapacidad total y permanente

Art.11.- Aun cuando la prueba de incapacidad total y permanente haya sido considerada suficiente por parte del BSE, éste conservará el derecho de exigir, a intervalos razonables, prueba de que la persona cuya vida se asegura continúa total y permanentemente incapacitada, y de requerir que ella se someta a exámenes realizados por médicos que el BSE designe.

Art.12.- Transcurridos dos años computados desde la fecha en que el BSE admitió como probada la incapacidad total y permanente, no requerirá prueba de la continuidad de tal incapacidad ni la realización de exámenes médicos, sino a lo sumo, una vez por año.

Art.13.- Si el Contratante o la Persona cuya vida se asegura, no suministra las pruebas requeridas por el BSE o la Persona cuya vida se asegura se negara a someterse a los exámenes médicos dispuestos por el BSE, cesará de pleno derecho y automáticamente la exención de pago de premios aplicada. Igualmente cesará la misma, si la Persona cuya vida se asegura se capacitare para ejecutar o dedicarse a cualquier género de trabajo, negocio, actividad u ocupación considerando lo establecido en el capítulo 3.

En caso de cese de la exención de pago de premios por las causales indicadas en este artículo, el asegurado tendrá derecho de continuar con la cobertura de su seguro de Vida Agrupamiento, mediante el pago de los premios cuyas fechas sean posteriores a las del cese de la citada exención, siempre que el Contrato de Agrupamiento se encuentre vigente.

CAPITULO 9

Alcance de la exención de pago de premios

Art14.- La exención de pago de premios comenzará a regir a partir de la fecha en que comience la incapacidad total y permanente de la Persona cuya vida se asegura, siempre que ésta reúna las exigencias antes establecidas. En consecuencia, si se hubieren abonado premios correspondientes a vencimientos posteriores a esa fecha, la Persona cuya vida se asegura o el Contratante, tendrá derecho a que el BSE le reintegre el importe de los citados premios, contabilizados desde la fecha en que los mismos son reclamados y hasta que quedó configurada la incapacidad, estableciéndose como límite máximo a reintegrar los premios generados en el último año.

Art.15.- Aplicada la exención de pago de premios, la cobertura individual del Seguro de Vida Agrupamiento, a la cual suplementa este adicional se convertirá en una póliza saldada, para el asegurado básico y su grupo familiar, en las siguientes condiciones:

Plan: Vida Saldada

Cobertura: fallecimiento de la Persona cuya vida se asegura. La exención de pago de premios no alcanza a la cobertura prevista en los adicionales contratados en el Seguro de Vida Agrupamiento.

Capital inicial, corresponderá al que tenía vigente en el Seguro de Agrupamiento para la cobertura de fallecimiento a la fecha en que se hizo efectiva la incapacidad total y permanente. Para capitales en moneda nacional, el capital inicial asegurado se reajustará en cada aniversario de póliza de acuerdo a lo establecido en las condiciones del plan Vida Saldada.

Vigencia, la cobertura de este plan entra en vigencia en la fecha de comienzo de la incapacidad total y permanente.

Período de cobertura, hasta los 65 años de edad actuarial del Asegurado básico del seguro de Vida Agrupamiento, es decir el aniversario de póliza más próximo a la edad indicada, cesando en esa misma fecha la cobertura para su grupo familiar.

El plan Vida Saldada no genera valores de rescate, no teniendo por lo tanto opción a liquidación y anticipos.

CAPITULO 10

Prescripción



Art 16 Toda reclamación de indemnización que no haya sido admitida por el BSE, prescribe en el término de un año desde que las obligaciones se hicieron exigibles.

La prescripción se interrumpirá solamente por el emplazamiento judicial debidamente justificado al BSE.

Art.17.- En caso de existir premios impagos, cuyas fechas de vencimiento fueran posteriores a la configuración de la incapacidad, se podrá igualmente notificar al BSE dicha incapacidad, presentando la prueba de la misma, siempre que se realice dentro del plazo de un año computado a partir de la fecha del primer premio impago.-

Por el Banco de Seguros del Estado


 DIVISION VIDA
 DEPTO. VIDA
ALICIA MENTA
 SUB GERENTE


Lic. María Lorena Zas
 Gerente de Administración


**SEGURO DE VIDA AGRUPAMIENTO
INDEMNIZACIÓN ANTICIPADA EN CASO DE ENFERMEDAD TERMINAL**

Se concederá el beneficio que acuerda esta cláusula después de recibidas y aprobadas por el asegurador las pruebas de que a la persona cuya vida se asegura se le ha diagnosticado una enfermedad terminal, siempre que dicha enfermedad se hubiese iniciado durante la vigencia del seguro y antes de cumplir el asegurado 65 años de edad.

Se entiende por enfermedad terminal a toda aquella en donde la expectativa de vida del asegurado -a juicio exclusivo de los profesionales médicos del asegurador- sea de un máximo de 12 meses.

Una vez comprobado el estado de enfermedad terminal por los profesionales médicos del asegurador, éste abonará al asegurado, hasta el 50% del capital asegurado por muerte, hasta el monto máximo de U\$S 40.000, o su equivalente en moneda nacional.-

Este beneficio es complementario y constituye un anticipo de la indemnización prevista en caso de muerte del asegurado. En consecuencia, el monto indemnizatorio abonado en virtud de esta cláusula, más los intereses respectivos que determine el asegurador, serán deducidos del capital asegurado a pagarse al fallecimiento del asegurado. Sin perjuicio de lo indicado precedentemente, el monto mínimo a pagar a los beneficiarios será el 25% del capital asegurado a la fecha de fallecimiento.

Por el Banco de Seguros del Estado


DIVISIÓN: VIDA
DEPTO. VIDA
ALICIA MENTA
SUB GERENTE


Lic. María Lorena Zas
Gerente de Administración
