

## CONDICIONES GENERALES

MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A. llamada en adelante la Compañía, pagará en su Sede Social en Montevideo, la suma que se establece en las Condiciones Particulares, en caso de ocurrencia del riesgo cubierto de acuerdo al Art. 1º de estas Condiciones Generales.

Este Contrato se conviene en virtud de la solicitud del Asegurado y mediante el pago de las primas anuales (o de cuotas fraccionadas), cuyo importe se fijará inicialmente con arreglo a la tarifa inserta en las presentes condiciones y se reajustará de acuerdo a la edad alcanzada en cada aniversario de la póliza.

Todas las cláusulas, condiciones generales y particulares, así como los formularios impresos o escritos por la Compañía en esta Póliza o en sus Condiciones Particulares, integran el presente Contrato.

La presente Póliza queda sometida a sus Condiciones Generales y Particulares y entra en vigencia en la fecha que se establece en estas últimas Condiciones.

### 1) Objeto de la Cobertura Oncológica:

Cubre el riesgo de diagnóstico de cáncer que tenga el asegurado con posterioridad a la vigencia de esta póliza.

### 2) Definición de Cáncer:

Una enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolados de células malignas y la invasión de tejidos. El término cáncer incluye también leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, como por ejemplo la enfermedad de Hodgkin. Se excluye cualquier clase de cáncer no invasivo e in-situ de piel, excepto melanoma de invasión.

### 3) Edades:

Esta póliza deberá ser contratada antes de cumplir el Asegurado los 55 años de edad.

### 4) Terminación del Seguro:

La terminación del contrato se fija el día inmediatamente anterior al 66º aniversario del Asegurado.

### 5) Aviso de Siniestro:

El asegurado deberá dar aviso por escrito a la Compañía de cualquier hecho indemnizable por esta Póliza dentro del plazo máximo de un mes de ocurrido.

### 6) Pruebas:

No se indemnizará ningún siniestro antes de que la Compañía haya recibido por parte del Asegurado pruebas suficientemente satisfactorias del hecho ocurrido, como son:

- la edad del Asegurado
- el diagnóstico confirmado por un médico de la Compañía de la ocurrencia de la enfermedad así como toda información clínica, radiológica, histológica, de laboratorio, y de cualquier otra índole que la Compañía juzgue necesaria.

### 7) Riesgos excluidos:

Ningún pago se hará efectivo si la enfermedad grave en cuestión ha sido causada directa o indirectamente por:

- adicción al alcohol o las drogas.
- enfermedades en conexión con infección HIV.
- por cualquier dolencia pre-existente al momento de tomar el seguro, evoluciones o complicaciones naturales de dolencia o enfermedades pre-existentes o crónicas conocidas o no por el Asegurado al momento del comienzo de la cobertura, incluso sus agudizaciones o consecuencias.

### 8) Carencia:

Ninguna indemnización se hará efectiva bajo este seguro si la enfermedad (cáncer) ha sido diagnosticada durante un período de 3 meses desde la correspondiente fecha de vigencia de esta Póliza.

### 9) Pago de primas:

Las primas se pagarán en las fechas de sus vencimientos, o antes, en la Oficina Principal de la Compañía, en la Capital de la República y su pago se acreditará exclusivamente por medio de recibos oficiales, y refrendados según el sistema de pago utilizado. Sin perjuicio de la obligación que incumbe al Asegurado de abonar las primas en la Sede de la Compañía, ésta podrá facilitar, cuando y mientras lo considere oportuno, el cobro de las primas mediante otros medios.

### Pagos fraccionados

Este seguro se emite sobre la base de primas anuales, pero la Compañía podrá aceptar el fraccionamiento de ellas en cuotas de acuerdo con las tarifas vigentes

en la fecha de emisión de esta Póliza. En el caso que se efectuara una liquidación de esta Póliza, motivada por el fallecimiento del Asegurado, se deducirá de la suma que debiera pagarse todas las cuotas impagas de la prima correspondiente al año de vigencia en que el deceso ocurrió.

Si el Asegurado lo solicita por escrito, la Compañía podrá aceptar el cambio de forma de pago a partir del próximo año inmediato de vigencia.

El pago de cualquier prima o cuota solo mantendrá la Póliza en vigor hasta el vencimiento de la prima o cuota siguiente.

### Plazo de Gracia

Si el asegurado dejara de abonar una prima o cuota, la Póliza quedará en mora automáticamente sin necesidad de intimación o interpelación judicial o extrajudicial de especie alguna, pero la Compañía la mantendrá en vigor, con todos sus derechos y ventajas durante el plazo de gracia de 30 días, que empezará a contarse desde el día del vencimiento de la prima o cuota no pagada. Vencido el plazo de gracia la Póliza quedará automáticamente caducada, sin derecho a ninguna indemnización.

### 10) Beneficiarios:

En caso de que el asegurado fallezca a consecuencia de un tipo de cáncer cubierto por la presente Póliza y no hubiera recibido la indemnización correspondiente ni designado beneficiarios, la Compañía pondrá a disposición del cónyuge, o en su defecto de los hijos habidos del matrimonio, o en su defecto de los padres, o en su defecto de los hermanos, o en su defecto de los herederos legales.

### 11) Primas:

	EDAD	ANUAL	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	MENSUAL
<b>CAPITAL</b> <b>US\$ 20.000</b>	DE 18 A 40	57,40	29,60	14,90	5,30
	41 A 45	78,20	40,30	20,30	7,20
	46 A 50	105,40	54,30	27,40	9,70
	51 A 55	138,20	71,20	35,90	12,70
	56 A 60	197,80	101,90	51,40	18,20
	61 A 65	262,80	135,30	68,30	24,20
<b>CAPITAL</b> <b>US\$ 30.000</b>	DE 18 A 40	86,10	44,30	22,40	7,90
	41 A 45	117,30	60,40	30,50	10,80
	46 A 50	158,10	81,40	41,10	14,50
	51 A 55	207,30	106,80	53,90	19,10
	56 A 60	296,70	152,80	77,10	27,30
	61 A 65	394,20	203,00	102,50	36,30

12) En caso de que surgieran divergencias de cualquier tipo entre la Compañía y el Asegurado o sus representantes, dichas divergencias serán dirimidas por un Tribunal Arbitral formado por tres miembros, nombrados uno por cada una de las partes y el tercero por el Decano de la Facultad de Medicina.

El laudo arbitral será inapelable y los gastos que ocasionara se dividirán por partes iguales entre la Compañía y el Asegurado o sus representantes.

### 13) De carácter general:

- La falta de cumplimiento dentro de los plazos fijados de las obligaciones y formalidades señaladas en la presente Póliza, hace perder todo derecho a la indemnización.
- Toda reticencia o falsa declaración del Asegurado o del Beneficiario, aparea indefectiblemente la nulidad del contrato perdiendo todo derecho a indemnización, aún cuando no exista relación directa o indirecta entre el siniestro y la referida omisión o falsedad.
- Esta Póliza no impone restricciones por viajes, residencia u ocupación.